

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
31.05.02 – Педиатрия

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Форма обучения – очная

Год начала обучения - 2018

Нормативный срок освоения программы – 6 лет

Начальник учебно-методического
управления



Е.Н. Копышева

Декан педиатрического факультета



О.И. Вотякова

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

Уровень образования:	высшее образование – специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	I семестр
ОК-3	<u>Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.</u>	I семестр
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	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.	ОК-1	Знает: - закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; - важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; - основные понятия дисциплины, исторические личности, даты; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Умеет: - оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; - выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; - обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса. Владет: - может оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; - готов выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; - способен самостоятельно обоб-	Комплект тестовых заданий. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Зачёт, I семестр

		щать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса.		
2.	ОК-3	Знает: - основные этапы исторического развития общества; - основные закономерности исторического развития общества. Умеет: - определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; - описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; - выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Владеет: - готов определять и устанавливать основные этапы и закономерности исторического развития общества; - самостоятельно характеризовать, сопоставлять, выявлять и устанавливать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; - способен самостоятельно выражать своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.		
3.	ОК - 8	Знает: - понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; -социальную структуру российского общества; - народы России; - религии, распространённые в России; - особенности развития культуры России. Умеет: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. Владеет: - способен выстраивать рабочие от-		

		ношения с другими членами коллектива; - готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.		

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 ОК-1, 20 заданий на компетенцию ОК-3 и 10 заданий на компетенцию ОК-8. 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 докладов 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

ОК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворитель- но (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. 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. 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. 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. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	- оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; обобщать, устанавливать закономерности и	- оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; обобщать, устанавливать закономерности и	- оперировать с помощью преподавателя обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; допускает ошибки при	- не умеет оперировать даже с помощью преподавателя обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции исторического развития России; допускает

	причинно-следственные связи исторического процесса, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	причинно-следственные связи исторического процесса, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	обобщении, установлении закономерностей и причинно-следственных связей исторического процесса; с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.	ошибки при обобщении, установлении закономерностей и причинно-следственных связей исторического процесса; не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	- способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочётов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	- способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	- не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; не готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций исторического развития России; не способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи исторического процесса, испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочётов.

ОК - 3	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	- основные этапы исторического развития общества; называет ос-	- основные этапы исторического развития общества; называет ос-	- основные этапы исторического развития общества; называет ос-	- не знает основные этапы исторического развития общества; не

	новные закономерности исторического развития общества; формулирует понятие гражданская позиция, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	новные закономерности исторического развития общества; формулирует понятие гражданская позиция, при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	новные закономерности исторического развития общества и формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	называет основные закономерности исторического развития общества и не формулирует понятие гражданская позиция, не понимает сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	- определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	- не умеет определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	- способностью определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; характеризовать	- способностью определять основные этапы и закономерности исторического развития общества; характеризовать	Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике: - при определении основных	Студент не может применить полученные знания на практике: - при определении основных этапов и законо-

	ет, сопоставляет, выявляет и устанавливает причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; способен самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	ет, сопоставляет, выявляет и устанавливает причинно-следственные связи основных этапов и закономерностей исторического развития общества; способен самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	этапов и закономерностей исторического развития общества; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственных связей основных этапов и закономерностей исторического развития общества. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	мерностей исторического развития общества; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственных связей основных этапов и закономерностей исторического развития общества. Студент допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.

ОК - 8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной структуре российского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной структуре российского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и	- механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; имеет представление о социальной структуре российского общества; называет народы России; перечисляет религии, распространённые в России; указывает особенности развития культуры России, характеризует сущность принципов толерантности и	- не знает механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива; не имеет представление о социальной структуре российского общества; не называет народы России; не перечисляет религии, распространённые в России; не указывает особенности развития культуры России, не характеризует сущность прин-

	гуманизма, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	гуманизма. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	гуманизма. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	ципов толерантности и гуманизма. Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.
Владеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике, только с помощью преподавателя.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также не готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.

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, 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,	60-56	3-

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	

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), 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

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»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гуманитарных наук

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

ФИЛОСОФИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	3 семестр, 2 год обучения
ОК-2	<u>Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.</u>	3 семестр, 2 год обучения
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	3 семестр, 2 год обучения

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.	ОК-1	<i>Знает:</i> - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - определение основных философских понятий; - методы и приемы философского анализа проблем; <i>Умеет:</i> - оперировать философскими понятиями; - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы философского анализа проблем; <i>Владеет:</i> - философскими понятиями в учебной деятельности; - способностью самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способностью самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;	<i>Комплект тестовых заданий.</i> <i>Комплект тем рефератов для проверки практических умений..</i>	Зачет, 3 семестр
	ОК-2	<i>Знает:</i> - основные философские направления, школы и идеи философов; - сущность философских проблем и специфику их решения; <i>Умеет:</i> - аргументированно излагать свою позицию по основным философским пробле-		

	мам; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; <i>Владеет:</i> - способностью формулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам; - способностью представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;		
ОК-8	<i>Знает:</i> - сущность и принципы гуманизма и толерантности; - причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; <i>Умеет:</i> - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе; - ставить проблему и решать ее, работая в коллективе; <i>Владеет:</i> - способностью выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; - способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий.

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.

Итоговый тест содержит 10 заданий на компетенцию ОК-1, 15 заданий на компетенцию ОК-2 и 5 заданий на компетенцию ОК-8. 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.

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.

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:

1) Демокрит	___ Атомизм	Эталон ответа: 1
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. Комплект тестовых заданий включает 5 вариантов, по 30 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 30 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 тем рефератов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Реферат представляет собой самостоятельное научное исследование на тему, выбранную студентом из Перечня тем рефератов (приведен ниже). Реферат представляется в письменном виде для ознакомления преподавателю, после чего проходит устная защита реферата, которая может сопровождаться мультимедиа презентацией.

Реферат должен содержать следующие разделы: содержание; введение; несколько глав (от 2 до 5); заключение; список литературы. Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами. В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 изданий, выпущенных не позднее 5 лет до года написания реферата.

Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации. В тексте реферата следует при-

менять философскую терминологию. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

Защита реферата представляет собой устное выступление перед преподавателем и однокурсниками продолжительностью 5-7 минут, в ходе которого студент представляет основные положения и выводы своей работы, после чего отвечает на заданные ему вопросы.

Пример: «Буддизм и проблема морального совершенства»

Задание:

1. Указать актуальности темы.
2. Постановить цель и задачи исследования.
3. Раскрыть цель (тему) реферата.
4. Аргументировать основные положения.
5. Сделать выводы.
6. Не перегрузить реферат информацией.
7. Изложить материал доступным языком, грамотно, при устном выступлении - чётко, ясно и эмоционально
8. Соблюсти регламент при устном выступлении.
9. Представить мультимедиа презентацию, раскрывающую тезисы доклада.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ОК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и	Оперировать с помощью преподавателя философскими понятиями	Не умеет даже с помощью преподавателя оперировать философскими

	приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	тиями, использовать с помощью преподавателя методы и приемы философского анализа проблем, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	ми понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Готов применять философские понятия в учебной деятельности. Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	Не готов с помощью преподавателя применять философские понятия в учебной деятельности. 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 большее количество ошибок и недочетов.

ОК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Выделяет основные философские	Выделяет основные философские	Выделяет основные философские	Не выделяет основные философские

	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	направления, школы и идеи философов. Не характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делает выводы.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	Студент испытывает затруднения в том, чтобы самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам.	Студент не может применить полученные знания на практике, не способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам.

ОК - 8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы гуманизма и	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толе-	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толе-	Не характеризует сущность и принципы гуманизма и то-

	толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	рантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	рантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	лерантности, не выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	Самостоятельно и уверенно - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.
Владеет	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

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, 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.	60-56	3-

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. 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. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью рефератов 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».

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);
- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

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(ы)-составитель(и): 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 ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ

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

Иностранный язык

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	1 и 2 семестр
ОПК-2	<u>Готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	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
1.	ОК-5	Знает - роль европейской цивилизации в формировании мировой культуры и науки; - социокультурную специфику стран изучаемого языка; - как адекватно ситуации реагировать на реплики носителей языка, - мимику и жесты, формы речевого этикета используемые на иностранном языке. Умеет саморазвиваться и повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности - реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; - строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; - отстаивать собственные позиции при осуществлении спонтанного общения с представителями других национальностей на изучаемом языке.	1) Комплекты тестовых заданий. 2) Комплекты компетентностно-ориентированных заданий. 3) Экзаменационные билеты	Экзамен, 2-й семестр

		Владеет средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения; • способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.		
2.	ОПК-2	Знает: • лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера, основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; • грамматические правила английского языка; • приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов • иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне. Умеет: • понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем; • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного /увиденного/ прослушанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь.		

		Владеет: • навыками выбора правильного значения слов по словарю, работы с каталогами, печатными и аудиовизуальными средствами массовой информации; • лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка, приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий – 25 заданий на компетенцию ОК-5 и 25 заданий на компетенцию ОПК-2. 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: C

2) **Выберите нужную форму глагола:**

She ... as a nurse at a hospital.

- a) works
- b) working
- c) to work
- d) was

Правильный ответ: A

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: B

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень	(менее 56 баллов)
ОК-5	Знает - 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.	Знает - 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.	Знает - 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	не знает - 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.
ОПК-2	Знает - 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 грам-	Знает - 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;	Знает - 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	Не знает - 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;

матические 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	• 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.	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	• 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.

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:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Имеется 8 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 к устному экзамену.

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: 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?

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в за-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>опытом самостоятельного</u> саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения; • участия в диалоге культур на основе	<u>Умеет</u> повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>только под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • особенностями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения; • способностями принимать участие в диалоге	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> ни самостоятельно ни под руководством преподавателя повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • построению речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения;

	висимости от ситуации общения; • способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.	взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.	культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке. но <u>совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u>	• участием в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке, допускаемые ошибки превышают 50%.
ОПК-2	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> • понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь <u>Владеет уверенно, правильно и самостоятельно</u> • навыками выбора правильного значения слов по	<u>Умеет Самостоятельно</u> • понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь, <u>но совершает отдельные грамматические ошибки при составлении вопросов (1-2)- при переводе оригинальных конструкций на русский язык (до 25%);</u>	<u>Умеет</u> • понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • верно строить письменную речь, <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении вопросов и переводе исправляемые под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> • лексическим	<u>Умеет Не может</u> • понимать письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, не ориентируется в тексте

	словарю; • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.	<u>Владеет</u> • навыками выбора правильного значения слов по словарю; • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако у него недостаточно развита языковая догадка, и он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы	минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако не совсем точно понял основное содержание прочитанного, совсем не развита языковая догадка, что приводит к тому что текст не переведен за указанное время	при поиске определенных фактов, не умеет семантизировать незнакомую лексику, неправильно составил вопросы, отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью компетентностно-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).

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание

Пример:

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессио-
нального образования**
«Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра иностранных языков
Экзаменационный билет № 1

I. Read and translate orally the text using no dictionary. (Прочитайте и переведите текст без словаря)

II. Retell the topic “I. M. Sechenov”. (Сделайте сообщение по теме «И.М. Сеченов»)

III. Answer the examiner’s questions. (Ответьте на вопросы экзаменатора)

Зав.кафедрой _____

“Утверждаю”
“ ” _____.

Декан факультета _____

Образец текста для перевода без словаря.

Classes in Therapy

During the first classes in Therapy the medical students acquainted themselves with the work of the reception ward. There a nurse on duty was receiving those patients who had to be hospitalised. She was filling in patient’s case histories. There she was recording the following data*: their name, age, place of work, address and the diagnosis made by a district doctor.

After their work in the reception ward the students and the assistant doctor went to the in-patient department. Here they saw the daily regime of the clinic. They were shown the wards, the X-ray rooms, the laboratories and the special room for different medical procedures.

They could see the work of the nurses on duty who took the patients' temperature, gave them injections, applied cups and gave medicines.

The same day the students learned the main rules of carrying on physical examination and making a case history. They learned the methods of examining a patient. Those methods were: questioning a patient, external examination, percussion, auscultation, palpation, laboratory examinations and so on.

Эталон ответа.

Занятия по терапии

В течение первых занятий по терапии студенты-медики ознакомились с работой приемного отделения. Там дежурная медсестра принимала пациенты, которые поступили для госпитализации. Она заполняла истории болезни пациента. Там она записывала следующие данные: имя и фамилию, возраст, место работы, адрес и диагноз, поставленный участковым врачом

После работы в приемном отделении студенты и помощник врача пошли отправился в стационар. Здесь они увидели ежедневный режим клиники. Им показали палаты, рентгеновские кабинеты, лаборатории и специальное помещение для различных медицинских процедур.

Они могли видеть работу дежурной медсестры при исполнении служебных обязанностей, которая измеряла температуру пациентов, делала им инъекции, ставила банки и раздавала лекарства.

В тот же день студенты узнали основные правила проведения медосмотра и составления истории болезни. Они изучили методы обследования пациента. Эти методы были: опрос пациента, внешний осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация, лабораторные исследования и так далее.

Темы для устного сообщения

1. Medicine is my Future Profession
2. Ivanovo State Medical Academy
3. Medical Education in Great Britain
4. Medical Education in Russia
5. Polyclinics
6. Edward Jenner
7. I.M. Sechenov
8. Joseph Lister
9. Andreas Vesalius
10. We study Anatomy
11. The Heart
12. The Brain and the Nervous System
13. Microorganisms

Эталон ответа.

Medicine is my Future Profession

There are many professions and trades on earth, but profession of a doctor is the most ancient among them. People tried to treat each other many centuries ago. The development of medicine is associated with the names of Hippocrates, Galen and Avicenna.

Everybody knows that the symbol of medicine is the snake giving its poison into the cup. It means wisdom and healing - the aims of medicine. But there exists one more, less famous symbol which reflects the inner, more intimate essence of this profession. It was left by a famous doctor from Amsterdam Nickolas Van Tulp. This is a burning candle. – "Giving light to others I burn myself ". A great number of doctors were faithful to this symbol to the last.

To achieve this aim medical students must study well and hard at the Academy. Deep knowledge in medicine will be necessary to them in their future work. But professional knowledge is not enough to become a good doctor. "Only a good person may become a good doctor" – words belong to the doctor of philosophy V. Begasky, and they are really true. To be a good doctor means to be honest, unselfish, responsible, and attentive to other people. Love for men and optimism are the most important features for a doctor.

A doctor is a person who can not only diagnose, but who can read what is in person's heart. A doctor is a man who always has an affectionate word for everybody. He must do his best to win the confidence of a patient.

Вопросы для устного собеседования

1. What famous ancient doctors do you know?
2. What symbols of medicine do you know?
3. What must you do to become a good doctor in the future?
4. What qualities are necessary for every doctor?
5. Do you think your future profession is difficult? Why is it difficult?
6. What thing is the most necessary in relations between a doctor and a patient?
7. What is the heart composed of?
8. How many times a day does the heart normally beat?
9. What are the basic functions of the heart?
10. What is the size of an average heart?
11. How many chambers has the heart?
12. Do we have to make our hearts contract?
13. What factors can affect the heart rate?
14. What do we know about the structure of the nervous system?
15. How many parts is the brain made up of?
16. What did scientists find out about the brain?
17. How can we see microbes?
18. Where can we find microbes?
19. How many microorganisms are there?
20. Are microorganisms beneficial or harmful?
21. How can diseases spread to humans?
22. What makes people ill?
23. What are the ways to protect oneself from germs?
24. What is Joseph Lister famous for?
25. Where did he study medicine?
26. How long did his medical training last?
27. Where did he begin his medical career?
28. What were the conditions in hospital in the 19th century?
29. What helped Lister to make his discovery?
30. How did Lister hope to prevent the inflammation of wounds?
31. What disinfectant did he use?

32. Was his first operation with antiseptic measures successful?
33. What aseptic measures are taken in modern surgery?
34. When was our Academy founded?
35. How many departments does the Academy have?
36. What is each department headed by?
37. Who are at the head of the Academy?
38. Where do the students do practical work?
39. Why are practical skills very important for future doctors?
40. How many terms are there in the academic year?
41. When do the students have credit tests and exams?
42. What do the students take at the end of the sixth year?

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)
ОК-5	<u>Знает:</u> - 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. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u>	<u>Знает:</u> - 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. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u>	<u>Знает:</u> - 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. <u>Умеет</u> • повышать	<u>Знает:</u> - 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. <u>Умеет</u> <u>Не может</u> ни са-

	<u>без ошибок</u> • повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • особенно-стями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости	• повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> опытом самостоятельного • саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения; • участия в диалоге культур	свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>только под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • особенно-стями построения речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации общения; • способно-	мостоятельно ни под руководством преподавателя • повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний мирового классического искусства и литературы для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности • реализовать социокультурную специфику стран изучаемого языка с учетом профессиональных целей; • строить речевое и неречевое поведение с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке; <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному • саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • построению речевого поведения на основе социокультурной специфики стран изучаемого языка и в зависимости от ситуации об-

	от ситуации общения; • способностями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.	на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке.	стями принимать участие в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке. <u>но совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u>	щения; • участием в диалоге культур на основе взаимного уважения к культурным различиям и преодолению культурных барьеров с учетом норм социумов, говорящих на изучаемом языке, допускаемые ошибки превышают 50%.
ОПК-2	<u>Знает:</u> • 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 практи-	<u>Знает:</u> • 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 профессиональ-	<u>Знает:</u> • 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 профессио-	<u>Знает:</u> • 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 зару-

	ке иностранный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общении <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> • понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить устную речь	ной информации из зарубежных источников и общении. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> • понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить устную речь <u>но совершает отдельные грамматические ошибки.</u> (до 25%); были сделаны отдельные ошибки, нарушающие коммуникацию. Темп речи был несколько замед-	нальной информации из зарубежных источников и общении <u>Умеет</u> • понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • верно строить устную речь, однако <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u>	бежных источников и общения на профессиональном уровне. <u>Умеет</u> <u>Не может</u> • понимать устную и письменную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить устную речь

	лен. Отмечалось произношение, страдающее сильным влиянием родного языка. <u>Владеет</u> • навыками выбора правильного значения слов по словарю; • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; • приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; • навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако были сделаны отдельные ошибки, нарушающие коммуникацию. Темп речи был несколько замедлен. Отмечалось произношение, страдающее сильным влия-	лек. Отмечалось произношение, страдающее сильным влиянием родного языка. <u>Владеет</u> • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; • приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов • навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; • навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако затрудняется в самостоятельном восприятии материала, требуются дополнительные пояснения и наводящие вопросы экзаменатора, есть значительные трудности в изложении и беседе по теме, фонетические, грамматические и лексические	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, высказывание было небольшим по объему (не соответствовало требованиям программы). Наблюдалась узость вокабуляра. Отсутствовали элементы собственной оценки. Студент допускал большое количество ошибок, как языковых, так и фонетических. Многие ошибки нарушали общение, если при устном ответе сообщение не имеет логической структуры, студент затрудняется самостоятельно ответить на заданный вопрос, встречающиеся значительные фонетические, грамматические и фактические ошибки, мешают восприятию содержания. шибки свыше 50%.

	легкость речи и достаточно правильное произношение. Речь студента была эмоционально окрашена, в ней имели место не только передача отдельных фактов (отдельной информации), но и элементы их оценки, выражения собственного мнения	нием родного языка. Речь была недостаточно эмоционально окрашена	ские ошибки (до 50%), затрудняют адекватное восприятие ответа студента	

Оценка составляет до 80% 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,	85-81	4+

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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамены являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала, практических умений и опыта (владений) по дисциплине.

Экзамен комбинированный, осуществляться в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II - Оценка практических навыков.

III - Собеседование по вопросам дисциплины.

Количество билетов – 15, в билете 3 вопросов.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части – письменного перевода медицинского текста на русский язык со словарем и составлению плана в виде вопросов. Оценивается адекватность перевода с соблюдением грамматических норм и конструкций и правильность составления вопросов - удельный вес – 20%.

Теоретическая часть проводится в форме ответа студента на экзаменационный билет - удельный вес – 80%.

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 $\times 0,2$ + оценка за 3 этап $\times 0,8$.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Итоговая экзаменационная оценка выставляется в экзаменационную ведомость и зачетную книжку по 5 балльной шкале.

«5» (отлично) - средняя оценка от 86 до 100 баллов

«4» (хорошо) - 71 – 85 баллов

«3» (удовлетворительно) - 56 – 70 баллов

«2» (неудовлетворительно) - меньше 56

Автор-составитель: Лобанов В.А., к.ф.н., доцент кафедры иностранных языков

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)
ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.</u>	1 и 2 семестр
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	1 и 2 семестр
ОПК-2	<u>Готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	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
1.	ОК-5	Знает - о роли античной цивилизации в формировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; - о принципах создания международных номенклатур на латинском языке; 50 латинских пословиц и афоризмов Умеет - повышать своё общекультурное развитие на основе знаний элементов античного искусства и науки, истории латинского и древнегреческого языков; - различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности	1) Комплекты тестовых заданий. 2) Комплекты компетентностно-ориентированных заданий.	зачет 2-й семестр

		сти в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии; • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала Владеет • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки • средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческие и латинские терминов и терминологических элементов (отрезков) • средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала		
2.	ОПК - 1	Знает • типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; • основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке • правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии Умеет • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты; • определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; • узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; Владеет • основными правилами перевода с латинского языка на русский и с		

		русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов; • способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов; принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии		
3.	ОПК-2	Знает: • латинский алфавит, правила чтения и ударения; • элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов; • официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке; • 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса. Умеет: • читать и писать на латинском языке; • использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; • грамотно оформлять латинскую часть рецепта; • использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины Владеет: • основными навыками чтения и письма на латинском языке; • основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов; • правилами грамотного оформления латинской части рецепта; • необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов		

		МЕНТОВ.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий – 25 заданий на компетенцию ОК-5 и 25 заданий на компетенцию ОПК-2. 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) Звук [з] соответствует буквам:

- a) с;
- b) z;
- c) x;
- d) ss

Правильный ответ: b)

2) Русский звук [ф] передается диграфом:

- a) rh;
- b) th;
- c) ph;
- d) ch

Правильный ответ: c)

3) К I склонению относятся:

- a) все существительные женского рода;
- b) существительные женского рода с окончанием -ae в Gen.Sing.;
- c) существительные среднего рода с окончанием -ma в Nom.Sing.;
- d) существительные женского рода с окончанием -us в Nom.sing.

Правильный ответ: b).

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОК-5	<u>Знает:</u> Определяет и демонстрирует на практике роль	<u>Знает:</u> Определяет и иллюстрирует роль античной цивилизации	<u>Знает:</u> называет роль античной цивилизации в формировании	<u>Не знает:</u> о роли античной цивилизации в формировании

	античной цивилизации в формировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; - о принципах создания международных номенклатур на латинском языке; <u>узнает и воспроизводит 50 латинских пословиц и афоризмов</u>	лизации в формировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; - о принципах создания международных номенклатур на латинском языке - правильно узнает 50 латинских пословиц и афоризмов <u>но допускает отдельные ошибки</u>	мировании европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; - о принципах создания международных номенклатур на латинском языке - не всегда адекватно узнает 50 латинских пословиц и афоризмов ранном языке. <u>Допускает значительное количество ошибок, исправляемых под руководством преподавателя</u>	европейской культуры и науки, краткую историю латинского и древнегреческого языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; - о принципах создания международных номенклатур на латинском языке; 50 латинских пословиц и афоризмов <u>Допускает значительное количество ошибок, затрудняется исправить их даже под руководством преподавателя</u>
ОПК- 1	<u>Знает самостоятельно и правильно использует на практике:</u> - типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; - основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии	<u>Знает самостоятельно и правильно использует но допускает единичные незначительные ошибки:</u> - типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; - основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии	<u>Знает но допускает большое количество ошибок:</u> - типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; - основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии	<u>Не знает, не называет и не может перечислить:</u> - типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; - основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке правила образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии

ОПК-2	<u>Знает самостоятельно и правильно использует на практике:</u> • латинский алфавит, правила чтения и ударения; • элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов; • официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке; • 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса.	<u>Знает самостоятельно и правильно использует но допускает единичные незначительные ошибки:</u> • латинский алфавит, правила чтения и ударения; • элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов; • официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке; • 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса.	<u>Знает но допускает большое количество ошибок:</u> • латинский алфавит, правила чтения и ударения; • элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов; • официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке; • 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса.	<u>Не знает, не называет и не может перечислить :</u> • латинский алфавит, правила чтения и ударения; • элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов; • официальные требования, предъявляемые к оформлению рецепта на латинском языке; • 900 терминологических единиц и терминологических элементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса.

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:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Имеется 8 вариантов тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

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: компетентностно-ориентированные задания.

2.2.1. Содержание

I. Инструкция по выполнению: Переведите на латинский язык:

1. Большой небный канал
2. Влагалище пальца руки
3. Мышца лица
4. Отросток решетчатой кости
5. Поперечная связка 1-го шейного позвонка

Эталон ответа:

1. canalis palatinus major
2. vagina digiti manus
3. musculi faciei
4. processus ossis ethmoidalis
5. ligamentum atlantis transversum

II. Инструкция по выполнению: Составьте термины с заданным значением:

1. перегревание организма
2. размягчение костей
3. опущение века

Эталон ответа:

1. hyperthermia
2. osteomalacia
3. blepharoptosis

III. Инструкция по выполнению: Переведите рецепт:

Визьми: Свечи с ихтиолом 0,2 числом 10

Выдать. Обозначить.

Эталон ответа:

Recipe. Suppositoria cum Ichthyolo 0,2 numero 10

Detur. Signetur.

IV. Инструкция по выполнению: Напишите на латинском языке:

1. подсолнечное масло
2. раствор кислоты
3. атропина сульфат

4. цветок ромашки

Эталон ответа:

1. Oleum Helianthi
2. Solutio acidi
3. Athropini sulfas
4. Flos Chamomillae

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)
ОК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний грамматики родного языка для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности - реализовать творческий потенциал с учетом профессиональных целей; - различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии; - переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский пословицы и афоризмы в рамках изученного материала	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> - повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний грамматики родного языка для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности - реализовать творческий потенциал с учетом профессиональных целей; - различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности в соответствии с знанием этапов формирования медицинской терминологии.	<u>Умеет</u> - повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний грамматики родного языка для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности - реализовать творческий потенциал с учетом профессиональных целей; - различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности; <u>только под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> ни самостоятельно, ни под руководством преподавателя - повышать свою квалификацию и творческий потенциал на основе знаний грамматики родного языка для достижения наивысших результатов в профессиональной деятельности; - реализовать творческий потенциал с учетом профессиональных целей; - различать греческие и латинские термины и терминологические элементы (отрезки), использовать их в своей профессиональной деятельности;

	<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки • средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков); • средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский пословиц и афоризмов в рамках изученного материала.	<u>Владеет</u> опытом самостоятельного • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний элементов классического искусства и науки • средствами и методами самостоятельного перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков).	<u>Владеет</u> • средствами саморазвития и повышения своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • средствами и методами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов (отрезков), но <u>совершает ошибки, исправляемые под руководством преподавателя</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному • саморазвитию и повышению своей квалификации на основе знаний классического искусства и литературы • к переводу с латинского языка на русский и с русского на латинский греческих и латинских терминов и терминологических элементов с учетом норм, предъявляемым к знанию латинско-греческой терминологии; допускаемые ошибки превышают 50%.
ОПК -1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок:</u> • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты; • определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клини-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты; • определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клини-	<u>Умеет</u> • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты; • определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клини-	<u>Умеет</u> <u>не может</u> • переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические, клинические и фармацевтические термины и рецепты; • определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями, конструировать и анализировать клини-

	лизировать клинические термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; • узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; Владеет <u>уверено, правильно и самостоятельно</u> • основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов; • способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов; принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии	ческие термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; • узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; Владеет • основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов; • способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов; принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии Однако он затрудняется в понимании некоторых незна-	переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; • узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; Владеет • основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов; • способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов; принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии Однако не совсем точно переводит термины с русского на латинский и	ческие термины, переводить рецепты с русского языка на латинский и с латинского на русский; • узнавать типологические особенности терминов в разных разделах медицинской терминологии; Не владеет • основными правилами перевода с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомических, клинических и фармацевтических терминов и рецептов; • способами определения общего смысла клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями; навыками конструирования и анализа клинических терминов; навыками перевода фармацевтических терминов и рецептов; принципами использования типологических особенностей терминов в разных разделах медицинской терминологии отсутствуют основные лексико-

		комых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы	наоборот, совсем не развита языковая догадка	грамматические навыки, ошибки свыше 50%.
ОПК-2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> • читать и писать на латинском языке; • использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; • грамотно оформлять латинскую часть рецепта; • использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины <u>Владеет</u> <u>уверено, правильно и самостоятельно</u> • основными навыками чтения и письма на латинском языке; • основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов; • правилами грамотного оформления латинской части рецепта; • необходимым минимумом терминологических	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> • читать и писать на латинском языке • использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов • грамотно оформлять латинскую часть рецепта; • использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины, <u>но совершает отдельные лексико-грамматические ошибки</u> <u>Владеет</u> • основными навыками чтения и письма на латинском языке; • основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов; • правилами грамотного оформления латинской части рецепта; • необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов	<u>Умеет</u> • читать и писать на латинском языке • использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов • грамотно оформлять латинскую часть рецепта; • использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении терминов и при переводе терминов исправляемые под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> • основными навыками чтения и письма на латинском языке; • основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов; • правилами грамотного оформления латинской части рецепта; • необходимым минимумом терминологических единиц и терминологических элементов	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> читать и писать на латинском языке использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения терминов грамотно оформлять латинскую часть рецепта; использовать анатомические, клинические и фармацевтические термины <u>Не владеет</u> • основными навыками чтения и письма на латинском языке; • основными правилами грамматики латинского языка для перевода и построения медицинских терминов; • правилами грамотного оформления латинской части рецепта; • необходимым минимумом терминологических единиц и

	ских единиц и терминологических элементов	Однако он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы	Однако не совсем точно переводит термины с русского на латинский и наоборот, совсем не развита языковая догадка	терминологических элементов отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.

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 существен-	75-71	4-

ные 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью компетентностно-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 компетентностно-ориентированных заданий оцениваются как «зачтено», «не зачтено». «Зачтено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов.

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. На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в «Книгу учета практической подготовки» для соответствующей специальности, курса и дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями 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.

Автор-составитель: к.ф.н., доцент Лисник М.

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 (модулю)
ЭКОНОМИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 3	способностью использовать <u>основы</u> <u>экономических</u> и правовых <u>знаний</u> в профессиональной деятельности	1 семестр

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	ОПК-3	Знает основные понятия и законы экономики. Умеет - применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. - применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы), - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов. Владеет - методикой расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; - методикой расчета показателей экономической деятельности фирм; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; - анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>зачет, I семестр</i>

2. Оценочные средства

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:

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

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

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
ОПК-3	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные понятия и законы экономики	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основные понятия и законы экономики	<u>Знает</u> описывает основные основные понятия и законы экономики	<u>Знает</u> Не может описать основные основные понятия и законы экономики

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

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. 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. Оценочное средство – Комплект практико- ориентированных задач

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

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.)
ОПК - 3	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы);	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности	Умеет только под руководством преподавателя применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической	Умеет Не может применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД; методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации

методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет в совершенстве методикой расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен применять методику расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения	деятельности медицинской организации (фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения	(фирмы); методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Не способен к применению методики расчета показателей развития общественного производства и их оценкой; расчета показателей экономической деятельности фирм; анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; анализа экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения

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 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. 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

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И ПРАВОВЕДЕНИЯ

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

ПРАВОВЕДЕНИЕ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</u>	2 семестр
2. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</u>	2 семестр
3. ОПК-3	<u>способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</u>	2 семестр
4. ОПК-5	<u>способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</u>	2 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.	ОК-4	<u>Знает</u> - описывает основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - описывает и демонстрирует на примерах этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций <u>Умеет</u> - применяет в рамках учебных	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий.	Зачет, 2 семестр

		задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача под руководством преподавателя. - самостоятельно применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному использованию норм этики допуская ошибки. - обладает опытом использования норм этики. - уверенно, правильно и самостоятельно использует нормы этики		
2.	ОК-8	<u>Знает</u> - называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении - называет и демонстрирует на примерах основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении - называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью обязанности и права пациентов и юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении		

		<u>Умеет</u> - применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента под руководством преподавателя - самостоятельно применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным допуская ошибки - обладает опытом общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, толерантности - уверенно, правильно и самостоятельно общается в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, проявляет толерантность		
3.	ОПК-3	<u>Знает</u> - описывает основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права - описывает и демонстрирует на примерах основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, граждан-		

		ского, трудового, семейного, административного и уголовного права - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права <u>Умеет</u> - применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства под руководством преподавателя - применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства допуская ошибки. - обладает опытом применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства. - уверенно, правильно и самостоятельно применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства		
4.	ОПК-5	<u>Знает</u> - описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства		

		- описывает и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства <u>Умеет</u> - анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения под руководством преподавателя - самостоятельно анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>Владеет</u> - способен предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности допуская ошибки. - обладает опытом предотвращения врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. - уверенно, правильно и самостоятельно предотвращает врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОК-4, 25 заданий на компетенцию ОК-8, 25 заданий на компетенцию ОПК-3 и 25 заданий на компетенцию ОПК-5. 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)
ОК-4	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> описывает основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций	<u>Знает</u> Не может описать основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций

ОК-8	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью обязанности и права пациентов и юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении	<u>Знает</u> Называет и демонстрирует на примерах обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении	<u>Знает</u> называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении	<u>Знает</u> Не называет основные обязанности и права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечение в современном здравоохранении
ОПК-3	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права	<u>Знает</u> описывает основы основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права	<u>Знает</u> Не описывает основы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права
ОПК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства	<u>Знает</u> описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства	<u>Знает</u> Не описывает основные морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства

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.

2.2. 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? Могут ли орган местной администрации или соседи Афанасьева, в свою очередь, потребовать от Афанасьева прекращения его предпринимательской деятельности по месту жительства?

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.

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)
ОК-4	<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
ОК-8	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, но совершает отдельные	<u>Умеет</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента под руководством преподавателя	<u>Умеет</u> Не может применить 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>ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельного общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, толерантности	<u>Владеет</u> Способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным <u>допуская ошибки</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, быть толерантным
ОПК-3	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> 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, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом применения основ гражданского, трудового и уголовного законодательства	<u>Умеет</u> Применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>допуская ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не применяет</u> основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства
ОПК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно предотвращает врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом предотвращения врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> 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>Умеет</u> <u>Не умеет</u> анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>Владеет</u> Не способен предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности

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, 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 за-	75-71	4-

трудняется 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	

2.2.3. 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 умениями (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: асс. Калинин Р.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 (модулю)

ФИЗИКА, МАТЕМАТИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	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.	ОПК-7	<u>Знает:</u> основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами; математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине. <u>Умеет:</u> пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических и биофизических параметров; производить простейшую статистическую обработку экспериментальных данных. <u>Владеет:</u> произведением расчетов и представлением результатов эксперимента в табличной и графической формах.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Билеты с заданиями для проверки практических умений и навыков.	Зачет, 1 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль состоит из 250 заданий на компетенцию ОПК-7. 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. При увеличении площади сечения трубы скорость течения жидкости:

- а) не меняется;
- б) также увеличивается;
- в) уменьшается;
- г) изменяется произвольным образом.

Правильный ответ: в

2. Для диэлектриков с полярными молекулами характерна поляризация:

- а) ориентационная;
- б) электронная;
- в) ионная;
- г) пластическая.

Правильный ответ: а

3. Способ излучательного перехода молекулы из возбужденного состояния в основное:

- а) рассеяние энергии в виде тепла;
- б) обмен энергией с окружающими молекулами;
- в) вступление в химическую реакцию;
- г) испускание люминесценции.

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 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: билеты с заданиями для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Примеры:

Билет 1								
Задание 1								
<i>Инструкция по выполнению:</i>								
При анализе числа случаев заболевания дифтерией среди детей разного возраста было получено следующее распределение:								
Возраст, лет	2	4	6	8	10	12	14	16
Число больных	100	203	180	100	83	70	48	40
Определите средний возраст заболевших детей.								
Задание 2								
<i>Инструкция по выполнению:</i> включить амперметр в электрическую цепь и снять показания силы тока на указанном пределе измерения при заданной емкости конденсатора в цепи.								
Оборудование: макет полной цепи переменного тока с конденсатором переменной емкости; амперметр, соединительные провода.								

Эталон ответа на задание 1

Алгоритм действий:

- 1) оценить содержание таблицы вариационного ряда – установить значения x_i анализируемого признака (возраста заболевших детей) и их частоты p_i (число больных детей каждого возраста);
- 2) уточнить искомую характеристику – таковой является средняя выборочная вариационного ряда;
- 3) найти объем выборки как сумму частот всех вариантов, $N = \sum p_i$;
- 4) рассчитать среднюю выборочную по формуле $\bar{x}_{cp} = \sum x_i p_i / N$;
- 5) записать ответ в виде: средний возраст заболевших детей – [найденное число] лет.

Эталон ответа на задание 2

Алгоритм действий:

- 1) переключателем на макете установить заданную емкость конденсатора;
- 2) рукояткой переключения пределов для силы тока амперметра установить заданный предел;
- 3) включить амперметр в цепь последовательно;
- 4) определить шкалу амперметра для измерения переменного тока;
- 5) включить прибор в сеть и записать, на сколько делений шкалы амперметра отклонилась стрелка прибора;
- 6) найти цену деления шкалы на установленном пределе как частное от деления предела на число делений шкалы;
- 7) рассчитать значение силы тока как произведение цены деления на число делений, отмеченных стрелкой амперметра;
- 8) по окончании измерения выключить прибор из сети.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровни сформированности компетенции			
менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов
Не умеет ранжировать выборку и представлять ее в виде вариационного ряда, неправильно рассчитывает ее параметры. Не может установить предел шкалы измерительного прибора, не умеет правильно измерять величину тока и напряжения. Не может правильно подключить мультивибратор к осциллографу; неверно определяет длительность импульса и паузы. Не умеет представлять результаты эксперимента в виде таблицы или графика.	Ранжирует выборку; представляет выборку в виде вариационного ряда в табличной и графической формах; рассчитывает простейшие параметры выборки. Устанавливает заданный предел шкалы измерительного прибора, подключенного в цепь, и производит измерения тока и напряжения. Подключает макет мультивибратора к осциллографу и с помощью меток определяет длительность импульса и паузы. Представляет результаты эксперимента в табличной форме.	Представляет выборку большого объема в виде интервального ряда в табличной и графической формах. Производит точечную оценку параметров генеральной совокупности по выборке. Подключает измерительные приборы в электрическую цепь и производит измерения при заданном пределе. Подключает к выходу мультивибратора дифференцирующую или интегрирующую цепочки. Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах.	Строит доверительный интервал для средней теоретической нормально распределенной величины. Оценивает достоверность разницы выборочных средних с помощью t-критерия. Подключает измерительные приборы в электрическую цепь, подбирает предел измерения и снимает показания по шкале. Подбирая параметры подключенных к мультивибратору RC-цепочек, получает на экране осциллографа импульсы острой или экспоненциальной формы. Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах, используя для расчетов и построения таблиц возможности компьютера.

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, 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью билетов с заданиями 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).

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. Задание по математике – задача. Задание по физике представляет собой элемент той или иной лабораторной работы, выполненной в семестре по учебному плану. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки по билету – не более 20 минут. За это время студент должен решить задачу и продумать ход действий по выполнению элемента лабораторной работы. Затем решение сдается преподавателю, а студент выполняет необходимые действия по выполнению задания в части физики; если это работа с прибором или аппаратом, то преподаватель обязательно проверяет правильность сбора электрической цепи до включения в сеть. 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».

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) 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 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: доцент А.И. Ратыни

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 (модулю)

ХИМИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	I семестр

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.	ОПК-7	Знает: - 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; - основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; - механизм действия буферных систем организма, их взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма; - электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность); - 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. Умеет: - классифицировать химические со-	Комплекты: 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр

	единения, 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. Владет: - производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 200 заданий на компетенцию 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. 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 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 4 варианта, по 50 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: 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.

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.

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?

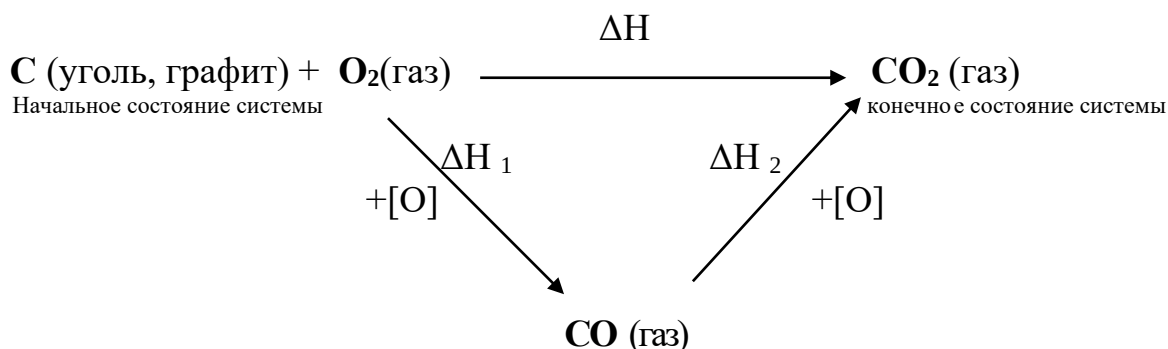
Эталон ответа:

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;
 $\Delta H_2 = -285,5$ кДж/моль

Для определения теплоты образования угарного газа нужно найти ΔH_1 по закону Гесса:

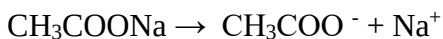
$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2 \Rightarrow \Delta H_1 = \Delta H - \Delta H_2 = -369 - (-285,5) = -110,5 \text{ кДж/моль}$$

Задание 2.

Решение:



слабая кислота и её соль - сильный электролит



$\left. \begin{array}{l} \text{CH}_3\text{COOH} \\ \text{кислота} \\ \text{CH}_3\text{COO}^- \\ \text{основание} \end{array} \right\}$	сопряженная кислотнo-основная пара

$$2) \text{pH} = \text{p}K_{\text{кислоты}} + \lg \frac{C_{\text{M соли}}}{C_{\text{M кисл}}}, \quad \text{p}K_{\text{кисл}} = -K_{\text{дисс кисл}}$$

$$\text{pH} = \text{p}K_{\text{кисл}} + \lg \frac{V_{\text{соли}} * N_{\text{соли}}}{V_{\text{кисл}} * N_{\text{кисл}}} = -\lg 10^{-5} + \lg \frac{0,1 * 100}{400 * 0,25} = 4$$

3) При разбавлении водой буферной системы значение водородного показателя не изменится.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений	<u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически	<u>Умеет</u> <u>не может</u> классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически

ний биологически важных веществ; выполнять термохи- мические расчеты, не- обходимые для со- ставления энергоме- ню, для изучения ос- нов рационального питания; пользоваться химиче- ской номенклатурой.	ний биологически важных веществ; выполнять термохи- мические расчеты, не- обходимые для со- ставления энергоменю, для изучения основ рационального пита- ния; пользоваться химиче- ской номенклатурой. <u>но совершает отдель- ные ошибки.</u>	важных веществ; выполнять термохими- ческие расчеты, пользоваться химиче- ской номенклатурой.	важных веществ; выполнять термохи- мические расчеты, пользоваться химиче- ской номенклатурой.
<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно химической и меди- цинской терминологи- ей; навыком производить расчеты и представ- лять результаты экс- перимента в таблич- ной и графической формах. навыком вы- полнения химического эксперимента	<u>Владеет</u> Правильно и самосто- ятельно химической и медицинской терми- нологией; навыком производить расчеты и представ- лять результаты экс- перимента в таблич- ной и графической формах. навыком вы- полнения химического эксперимента	<u>Владеет</u> Самостоятельно химической и медицин- ской терминологией; навыком производить расчеты и представлять результаты эксперимен- та в табличной и графиче- ской формах. навыком выполнения, но <u>со- вершает отдельные ошибки</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен к само- стоятельному восприз- ведению химической и медицинской терми- нологии;</u> проведению расчетов и представлению ре- зультатов эксперимен- та в табличной и гра- фической формах

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, 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 от-	55-51	2+

вета 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	

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), 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, 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, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения.

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.б.н., доцент кафедры химии Калинина Н.Г.

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

Кафедра биологии

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

БИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина биология

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u> информационных, библиографических ресурсов, <u>медико-биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	1,2 семестр
ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных понятий и методов при решении 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.	ОПК-1	Знает и использует медико-биологическую терминологию: • понятий сущности жизни и уровней ее организации. • 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.	Комплекты: 1.Тестовых заданий 2.«Немых» микропрепаратов паразитов 3.Задач по генетике 4.Экзаменационных билетов	Экзамен, 2-й семестр

		• Основные закономерности эволюционного процесса. • Филогенез систем органов у позвоночных животных и происхождение человека. • Общие закономерности биогеоценотического и биосферного уровней организации биологических систем. • Основы экологии человека и медицинской экологии. • Основы общей и медицинской паразитологии.		
		Умеет: • конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; • подготовить доклады. • Самостоятельно решать стандартные задачи с использованием медико-биологической терминологии		
		Владеет: • биологической и медицинской терминологией и может грамотно использовать её в ходе изложения материала дисциплины; • методикой решения задач по генетике.		
2.	ОПК-7	Знает: • Уровни организации живых систем. • Основные закономерности существования клетки во времени. • Биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. «Немых» микропрепаратов паразитов 3. Задач по генетике 4. Экзаменационных билетов	

		• 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 биосферного уровней организации биологических систем. • Основы экологии человека и медицинской экологии. • Основы общей и медицинской паразитологии.		
		Умеет: • работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами; • использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации при решении ситуационных задач; • использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом; • грамотно использовать биологическую и медицинскую терми-		

		нологию при решении профессиональных задач.		
		Владеет: • навыком решения ситуационных генетических задач, проведением расчёта вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей; • способностью идентификации паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи, алгоритмом решения ситуационных задач по протозоологии, гельминтологии, арахноэнтомологии и экологии.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тестовые задания содержат 200 вопросов, из которых: 100 заданий на проверку сформированности компетенции ОПК-1 и 100 на 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.

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.

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.

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

хромосом. Какова вероятность рождения ребенка слепым в семье в том случае, если отец и мать страдают разными видами наследственной слепоты, причем по обоим парам генов они гомозиготны?

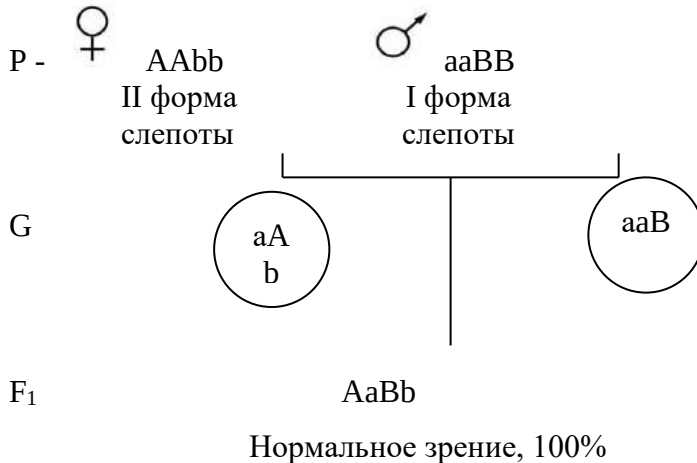
Эталон ответа:

A – ген, определяющий нормальное зрение,

a – ген, определяющий I форму слепоты,

B – ген, определяющий нормальное зрение,

b – ген, определяющий II форму слепоты.



Ответ: у супружеской пары, где отец и мать страдают разными видами наследственной слепоты, причем по обоим парам генов они гомозиготны, а две формы наследственной слепоты определяются своим рецессивным аутосомным геном, гены обоих признаков находятся в разных парах хромосом, вероятность рождения слепых детей составляет 0%.

4) Задача по популяционной генетике.

Инструкция: решите предложенную задачу.

Аниридия - отсутствие радужной оболочки - наследуется по аутосомно-доминантному типу и встречается с частотой 1:10 000.

Определите генетическую структуру популяции по гену аниридии.

Эталон ответа:

A – ген, определяющий нормальное развитие радужной оболочки глаза,

a – ген, определяющий аниридию.

p – частота встречаемости доминантного гена,

q – частота встречаемости рецессивного гена.

I. $p + q = 1$

II. $p^2 + 2pq + q^2 = 1$

$p^2 + 2pq = 1/10\,000,$

$q^2 = 1 - (p^2 + 2pq),$

$q^2 = 1 - 1/10\,000,$

$q^2 = 9999/10\,000,$

$q = \sqrt{9999/10\,000} = 0,999949,$

$p = 1 - q, p = 0,000051,$

$p^2 = 0,000000002601,$

$2pq = 0,000102.$

Ответ: генетическая структура популяции по гену аниридии, если это заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу и встречается с частотой 1:10 000, следующая .

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
ОПК-1	Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в задании основные закономерности наследственности и изменчивости, правильно приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Самостоятельно и без ошибок выявляет 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 выявляет в задании основные закономерности наследственности, приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией, но совершает отдельные ошибки. Самостоятельно выявляет 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 Выявляет в задании под руководством преподавателя основные закономерности наследственности и изменчивости, приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Выявляет 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 не правильно приводит схему решения задачи и определять вероятность рождения детей с патологией. Не может выявить в задании основные характеристики паразита, неверно использует биологическую терминологию. Владеет Не способен к самостоятельному 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.
ОПК-7	Умеет Самостоятельно и без ошибок использовать биологическую и медицинскую терминологию	Умеет Самостоятельно использовать биологическую и медицинскую терминологию	Умеет Под руководством преподавателя использовать биологическую и медицинскую терминологию	Умеет Не правильно использует биологическую и медицинскую терминологию при

	гию при решении генетических задач. Самостоятельно и без ошибок работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами. Владеет навыком уверенно, правильно и самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей. Способностью уверенно, правильно и самостоятельно идентифицировать паразитов – возбудителей и переносчиков возбудителей 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.	при решении генетических задач, но совершает отдельные ошибки. Самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами, но совершает отдельные ошибки. Владеет обладает опытом самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей. 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,	логию при решении генетических задач. Под руководством преподавателя работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами. Владеет способен самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, навыком составления и анализа родословных семей, но совершает отдельные ошибки. Способен 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 от-	решении генетических задач. Не может самостоятельно работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами. Владеет Не способен самостоятельно решать генетические задачи, проводить расчёт вероятности рождения потомства с определёнными признаками у супружеской пары, используя знания об основных закономерностях наследования, не обладает навыком составления и анализа родословных семей. 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.	дельные ошибки.	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), включенных в Книгу учета практической подготовки.

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 гамет, 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.

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.

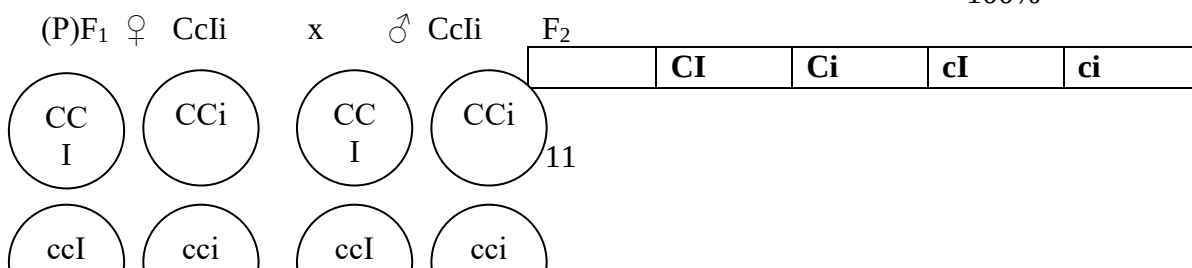
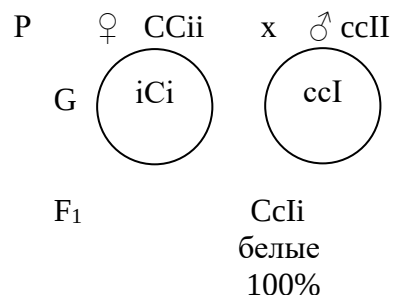
Доминантный эпистаз – наследование окраски оперения у кур. Взаимодействуют две пары неаллельных генов:

C – ген, определяющий окраску оперения (обычно пеструю),

c – ген, не определяющий окраску оперения,

I – ген, подавляющий окраску,

i – ген, не подавляющий окраску.



G

CI	CCII белые	CCII белые	CcII белые	CcII белые
Ci	CCII белые	CCii окр.	CcII белые	Ccii окр.
cI	CcII белые	CcII белые	ccII белые	ccII белые
ci	CcII белые	Ccii окр.	ccII белые	ccii 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.

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 координатами, а развитие в онтогенезе — *морфогенетическими и эргонтическими 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, энтодермального 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 энтодермальной слизистой оболочкой задней кишки, или proctodeum .

Ротовая полость.

У бесчерепных ротовая полость окружена предротовой воронкой со щупальцами и частично 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 представи-

телей 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 кпереди 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, нёбные, 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, возникновени-

ем ворсинок и крипт. Кишечник ланцетника абсолютно не дифференцирован. В *средней* его части 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 анусом 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 *гипоплазии 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.

Тип Круглые черви (Nemathelminthes). Класс Собственно круглые черви (Nematoda). Вид Ришта мединская (Dracunculus medinensis). Возбудитель дракункулез. 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 живородящая. 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. Попадая 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. Продажу 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
ОПК-1	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происхо-	Знает описывает и демонстрирует на примерах структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях органи-	Знает описывает структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-	Знает Не может описать структурно-биологическую сущность механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молеку-

	дящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию.	зации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допуская неточности и неточные биологические ошибки	генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает отдельные биологические ошибки	лярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом и биосферном, используя биологическую терминологию, допускает грубые биологические ошибки.
ОПК-7	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	Знает описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	Знает описывает основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.	Знает Не может описать основные закономерности механизмов и процессов, происходящих на всех уровнях организации живой природы: молекулярно-генетическом, клеточном, онтогенетическом, популяционно-видовом, биогеоценотическом с использованием современных методов биологических исследований.

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 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, яв-	60-56	3-

лений. 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	

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.

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.

Автор(ы)-составитель(и): зав.каф., д.б.н. доцент Н.А.Куликова, доцент к.б.н. Т.В.Суракова, ст. преподаватель О.К.Стаковецкая

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 (модулю)

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина «Безопасность жизнедеятельности»

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования (семестр/курс)
ОК - 1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтез	3/2
ОК-7	Готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайной ситуации	3/2 4/2
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуаций</u>	4/2
ПК-13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	3/2 4/2
ПК- 19	Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	4/2

1.4. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

Таблица 2

№ пп.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	ОК – 1	Знает Характерные системы «человек-среда обитания». Виды природной среды. Взаимодействие человека со средой обитания. Понятия «опасность» и «безопасность». Виды опасности. Вред, ущерб, риск – виды и характеристики. Чрезвычайная ситуация – понятие. Основные виды. Причины появления опасности. Роль человеческого фактора в причинах реализации опасности. Компоненты национальной безопасности. Значение безопасности в современном мире.	Комплект тестовых заданий	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: - Тема 1.1 «Введение в безопасность. Основные понятия и определения» - Тема 1.2 «Человек и техносфера» - Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания» - Тема 1.5 «Основные принципы защиты от опасностей. Системы и

	Понятие техносферы. Виды, источники основных опасностей техносферы и ее отдельных компонентов. Структура техносферы. Ее основные компоненты. Современное состояние техносферы и техносферной безопасности. Критерии и параметры безопасности техносферы. Классификация негативных факторов природного, антропогенного и техногенного характера. Вредные и опасные негативные факторы. Предельно допустимые уровни опасных и вредных факторов среды обитания. Воздействие негативных факторов на человека. Основные принципы защиты человека от опасностей. Системы и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного, антропогенного и техногенного происхождения. Взаимосвязь условий жизнедеятельности со здоровьем и производительностью труда. Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности. Особенности труда медицинского работника, их влияние на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала. Комфортные (оптимальные) условия жизнедеятельности и труда медицинских работников. Безопасность труда медицинского работника Психофизиологические и эргономические условия организации и безопасность труда. Необходимые условия сохране-		методы защиты человека от воздействия основных видов опасных и вредных факторов» - Тема 1.12 «Безопасность медицинского труда» - Тема 1.13 «Здоровый образ жизни» -Тема 1.3 «Управление безопасностью жизнедеятельности» - Тема 1.11 «Охрана труда»

		ния здоровья человека. Здоровый образ жизни. Здоровье физическое и духовное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека. Индивидуальное и общественное здоровье. Факторы, формирующие и разрушающие здоровье. Основные термины и определения охраны труда. Систему нормативных правовых актов, содержащих государственные нормативные требования охраны труда. Законодательство РФ об охране труда. Нормативно-техническая документация по охране труда. Умеет Проводить инструктаж на рабочем месте врача		
2	ОК-7	Знает • Признаки клинической и биологической смерти. • Критерии прекращения проведения реанимационных мероприятий. • Виды бытовых отравлений. Профилактику бытовых отравлений • Общие принципы оказания медицинской помощи при бытовых отравлениях. • Правила приближения к пораженному электротоком, находящемуся под напряжением и освобождения его. Порядок оказания первой помощи при электротравме. • Виды утопления. Порядок оказания первой помощи при утоплении. • Отморожения и переохлаждения. Порядок оказания первой помощи при поверхностных и глубоких отморожениях.	Комплект тестовых заданий	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: - Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс» - Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях» - Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении» - Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП» - Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах» - Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны»

		• Синдром длительного сдавления. Первую помощь при синдроме длительного сдавления. • Шок. Виды и фазы шока. Первую помощь при травматическом шоке. • Кровотечения. Виды кровотечений, методы и способы остановки кровотечений. • Ушибы. Переломы. Виды и признаки переломов. Оценку тяжести механических повреждений. • Транспортную иммобилизацию. • Раны. Первую помощь при ранениях. • Поражающие факторы при огнестрельных и минно-взрывных травмах. Медико-санитарные последствия огнестрельных и минно-взрывных травм. • Правила поведения при авариях автомобильного и общественного транспорта, метро и железнодорожного транспорта. • Порядок оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортной аварии. • Виды дорожно-транспортных происшествий. • Характеристику аварий и катастроф на автомобильном, железнодорожном, авиационном и водном транспорте. • Опасные факторы пожара и взрыва. Правила поведения на пожарах. • Признаки ожога верхних дыхательных путей. • Симптомы и первую помощь при отравлении угарным газом. • Ожоги. Степени, симптомы и первую помощь при поверхностных и глубоких ожогах.		

	• Виды пожаров. Классификацию пожароопасных веществ. Классификацию зданий и помещений по пожароустойчивости. • Виды и условия трудовой деятельности: физический и умственный труд, творческий труд. Формы физического и умственного труда. Классификацию условий труда по тяжести и напряженности. • Эргономику как науку о правильной организации человеческой деятельности. Обеспечение эффективной работы не создающей угрозы для здоровья человека. • Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). • Организацию РСЧС. • Роль и место Гражданской обороны, в общей системе национальной безопасности России. • Задачи и состав сил и средств РСЧС. • Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России • Принципы организации и ведения гражданской обороны.		
	Умеет • Проводить внешний осмотр пострадавшего. • Правильно вызвать скорую медицинскую помощь • Оказать первую помощь при наличии у пострадавшего синдрома длительного сдавления. • Извлекать пострадавших из труднодоступных мест.	Комплекты ситуационных задач и сценарии ролевых игр	Решение ситуационных задач и проведение ролевых игр по итогам изучения - Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс» - Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и

	• Оценивать тяжесть черепно-мозговой травмы у пораженных с использованием шкалы комы Глазго. • Наложить окклюзионную повязку при ранениях груди с открытым пневмотораксом. • Проводить транспортную иммобилизацию табельными шинами (Крамера, Дитерихса),, • Рассчитывать тяжесть термического поражения и определять прогноз у взрослых и детей		поражениях» - Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении» - Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП» - Тема 1.10 «Оказание первой помощи при пожарах»
	Владеет • Навыками проведения первичного реанимационного комплекса (выполнение непрямого массажа сердца, искусственного дыхания по типу «рот в рот», «рот в нос» у взрослых, подростков и детей). • Навыками восстановления проходимости верхних дыхательных путей. • Методом придания пострадавшему стабильного бокового положения. • Навыками придания пострадавшему транспортного положения при различных видах повреждений. • Навыками удаления инородного тела из верхних дыхательных путей • Методами временной остановки наружного кровотечения. • Методами транспортной иммобилизации подручными средствами: косынкой и повязкой Дезо. • Навыками извлечения пострадавшего из поврежденного автомобиля через задние и боковые двери	Отработка навыков на тренажерах в классе практической подготовки	Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения - Тема 1.6 «Первичный реанимационный комплекс» - Тема 1.7 «Оказание первой помощи при бытовых травмах и поражениях» - Тема 1.8 «Оказание первой помощи при взрыве, обрушении здания и землетрясении» - Тема 1.9 «Оказание первой помощи при ДТП»

3	ПК-3	Знает • Ядерное оружие и его поражающие факторы. Медико-тактическая характеристика очага ядерного поражения. • Обычные средства нападения, высокоточное оружие. • Множественные, сочетанные и комбинированные поражения. Медико-тактическая характеристика очага комбинированного поражения. • Санитарные потери. Классификация санитарных потерь. • Химическое оружие, классификация и краткая характеристика отравляющих веществ. Медико-тактическая характеристика очага химического поражения. Проблемы хранения и уничтожения запасов ОВ. • Бактериологическое (биологическое) оружие. Его краткая характеристика. • Вторичные факторы поражения. • Нелетальное оружие. Его характеристики. • Определение понятия специальной обработки, её назначение. • Виды специальной обработки. • Меры безопасности при проведении специальной обработки. • Теоретические основы дегазации и дезактивации, средства и методы проведения специальной обработки. • Частичную специальную обработку, средства, используемые для её проведения. • Полную специальную обработку. Приёмы, способы и средства проведения	Комплект тестовых заданий	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: - Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия» - Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях ЧС мирного и военного времени» - Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки» - Тема 2.1 «Система РСЧС и гражданской обороны»
		Умеет	Комплекты	Решение ситуацион-

		Рассчитывать возможные санитарные потери при применении противником обычных средств поражения и высокоточного оружия.	ситуационных задач и сценарии ролевых игр	ных задач и проведение ролевых игр по итогам изучения - Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия» - Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»
		Владеет Методикой определения поглощенной дозы с использованием индивидуального дозиметра.	Отработка навыков на тренажерах в классе практической подготовки	Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»
4	ПК-13	Знает - Основные принципы, способы и мероприятия по защите населения в военное время. - Порядок осуществления оповещения населения. - Характеристики средств индивидуальной защиты. - Схему организации оповещения в городе, районе, на объекте экономики и в каждом здании. Оповещение работников лечебно-профилактических учреждений. - Характеристику защитных сооружений: убежища, быстровозводимые убежища; противорадиационные укрытия; простейшие укрытия. - Порядок проведения дозиметрического и химического контроля. - Виды медицинской помощи	Комплект тестовых заданий	Компьютерное и бланковое тестирование по итогам изучения: - Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени» - Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения» - Тема 2.5 «Оказание первой помощи при

	(определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных ее видов, привлекаемые силы и средства). Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки. • Медицинскую сортировку пораженных на догоспитальном этапе (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад). • Медицинскую эвакуацию (определение, цель, принципы организации, способы, требования). Подготовку пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление. • Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения • Основные проявления террористических актов. • Типовые характеристики террористических действий. • Особенности оказания первой помощи пострадавшим при террористических актах. • Классификацию локальных военных конфликтов: военный конфликт; вооруженный конфликт; локальная война; локальный вооруженный конфликт. • Особенности оказания первой помощи пострадавшим при локальных военных конфликтах.	террористических актах локальных вооруженных конфликтах» - Тема 2.6 «Средства и методы специальной обработки»

		Умеет • Проводить расчет потребности в противогазах. • Подбирать противогаз по размерам маски. • Проводить медицинскую сортировку на догоспитальном этапе. • 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. • Правильно погружать раненого (пострадавшего) в санитарный автомобиль	Комплекты ситуационных задач и сценарии ролевых игр. Отработка навыков на тренажерах в классе практической подготовки	Решение ситуационных задач и проведение ролевых игр по итогам изучения. Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения - Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени» - Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»
		Владеет • Навыками использования индивидуальных средств медицинской защиты • Методикой заполнения первичной медицинской карточки ф.100	Отработка навыков на тренажерах в классе практической подготовки	Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения - Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»
	5 ПК- 19	Знает Общие принципы оказания медицинской помощи при бытовых		

		отравлениях. Оценка тяжести механических повреждений. Транспортная иммобилизация. Первая помощь при отравлении угарным газом. Осуществлять транспортную иммобилизацию при переломах длинных трубчатых костей табельными шинami Умеет Переводить пострадавшего в транспортное положение при различных видах повреждений Осуществлять транспортную иммобилизацию при переломах длинных трубчатых костей подручными средствами		

II. Оценочные средства

2.1 Развернутая беседа и обсуждение рефератов

2.1.1 Содержание

Одна из форм проведения занятий является семинар. Он проводится по наиболее сложным вопросам, темам или разделам. Его цель – формирование и развитие у обучающихся навыков самостоятельной работы, научного мышления, умения активно участвовать в дискуссии, делать выводы, аргументировано излагать свое мнение и отстаивать его.

Наиболее распространены две формы семинарского занятия: в виде развернутой беседы и в виде обсуждения рефератов и докладов.

Для этой цели при изучении каждой темы определяются вопросы, выносимые для обсуждения на семинарское занятие и предлагаемая тематика рефератов.

Например:

Тема 1.4 «Идентификация и воздействие на человека вредных и опасных факторов среды обитания»	Вопросы для обсуждения на занятии 1. Негативные опасные и вредные факторы работы стоматолога. Дать их краткую характеристику 2. Что такое производственная среда? Ее характеристика 1. Что влияет на качественные изменения среду обитания? 2. Воздействие негативных факторов на человека 3. Освещенность. Ее качественные и количественные показатели 4. Требования, предъявляемые к освещению помещений и рабочих мест

	5. Механические колебания. Их разновидности 6. Что такое «вибрация»? Основные характеристики вибрации 7. Вибрационная болезнь. Ее стадии и клинические проявления 8. Шум. Его характеристики. Мероприятия борьбы с шумом 9. Электрический ток. Воздействие на организм человека электрического тока Примерные темы рефератов 1. Вредные и опасные факторы среды обитания человека. Их характеристики. 2. Вредные и опасные факторы в работе врача-стоматолога. Их характеристика 3. Классификация негативных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения 4. Предельно допустимые уровни опасных и вредных факторов – основные виды и принципы установления. 5. Воздействие основных негативных факторов на человека и их предельно-допустимые уровни 6. Параметры, характеристики основных вредных и опасных факторов среды обитания человека, основных компонентов техносферы и их источников

2.1.2 Критерии и шкала оценки

При оценивании работы студентов используется система оценки обучающихся, принятая в ИвГМА.

Таблица 3

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, ис-	95-91	5

правленные 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 зна-	60-56	3-

ниями 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-

2.1.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

На каждое семинарское занятие (90 минут) планировать не более 2-х докладов рефератов продолжительностью не более 10 минут каждый. Иногда по инициативе преподавателя или по желанию самих студентов можно назначить содокладчика (ов). Из числа студентов, не готовивших доклад, назначается группа оппонентов, которые предварительно знакомятся с текстами рефератов. Список рекомендованных тем рефератов обязательно изменять на каждую группу. Можно предложить студентам самим выбрать название реферата в соответствии с тематикой занятия.

Заслушивание и обсуждение рефератов обязательно необходимо сочетать с развернутой беседой по теме занятия, чтобы заставить всех студентов готовиться к занятию.

Для оценки работы докладчика, содокладчика (ов) и оппонентов должны привлекаться студенты.

2.2. Тесты

Контроль знаний тестированием является необходимой частью учебного процесса.

Цель проведения контроля знаний в тестовой форме состоит в том, чтобы повысить объективность оценки уровня знаний. Когда тестирование знаний в группе студентов проводится по пройденному курсу, то полнота его изучения выявляется как для всей группы в целом, так и индивидуально для каждого студента.

В отличие от остальных форм контроля знаний, которое отнимают много времени, тестирование проводится для студентов всей группы одновременно и, хотя процесс тестирования в целом менее продолжителен, он дает более объективную картину уровня знаний студентов.

Тестирование, независимо от того, проводится оно в письменной форме или посредством компьютеров, психологически меньше нагружает студентов и преподавателей. Результаты тестирования после обработки на компьютере представляются в форме совокупности стандартных статистических показателей, пригодных для установления рейтинга знаний студентов и сравнительных характеристик студенческой группы в целом.

2.2.1. Содержание

Существуют несколько вариантов тестов.

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

Например:

<u>Задания с выбором одного правильного ответа</u>	№ ... Количественная оценка опасности это...? а) Проблема опасности б) Безопасность в) Условия деятельности г) Риск опасности (правильный ответ) д) Безопасность жизнедеятельности
<u>Задание с выбором нескольких правильных ответов</u>	№ Выберите правильные утверждения об опасности...? 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:

<u>Задания на установление правильной последовательности</u>	№ Укажите последовательность изучения опасностей? 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
<u>Задания на установление соответствия</u>	№ Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? 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
<u>Задания открытой формы</u>	№..... Химические вещества, предназначенные для борьбы с грибами – возбудителями болезней, разрушающих древесные конструкции и повреждающих хранящиеся материальные ценности это...?

	(правильный ответ)
	1) фунгициды

2.2.2. 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

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, при-	80-76	4

чинно-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	

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.

2.3. Ситуационные задачи

Ситуационная задача – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности.

Основными действиями студентов по работе с ситуационной задачей являются:

- подготовка к занятию;
- знакомство с критериями оценки ситуационной задачи;
- уяснение сути задания и выяснение алгоритма решения ситуационной задачи;
- разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз перебираемых вариантов;
- презентация решения ситуационной задачи (как правило, в устной форме);
- получение оценки и ее осмысление.

2.3.1 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:

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)

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:

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

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

1. Провести внутрипунктовую 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:

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

2.3.2 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, 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 заданием, при котором прослеживается четкая структура, логиче-

ская 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)

2.3.3 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.

Наиболее эффективны «сквозные» ситуационные задачи, когда основное условие дано на первом занятии, а задания изменяются по вводным в зависимости от изучаемой темы.

Например:

Основное задание Рассчитать возможные санитарные потери при применении противником обычного высокоточного оружия по коэффициенту разрушения «Д»	Тема 2.2 «Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»
Вводная 1 Рассчитать потребность населения в коллективных средствах защиты (убежища, противорадиационные укрытия). Рассчитать потребность в противогазах и защитных одеждах Рассчитать потребность в санитарных постах и санитарных дружинах Рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков	Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»
Вводная 2 Рассчитать потребность в сборных эвакуационных пунктах для эвакуации населения из опасной зоны. Рассчитать потребность в личном составе медицинской службы для медицинского обеспе-	Тема 2.3 «Организация защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации мирного и военного времени»

чения эвакуируемого населения	
Вводная 3 Рассчитать потребность в медицинских отрядах. Рассчитать потребность в сортировочных бригадах для сортировки на догоспитальном этапе Рассчитать потребность во врачебных бригадах.	Тема 2.4 «Виды и объемы медицинской помощи. Медицинская сортировка. Медицинская эвакуация. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим в очагах химического, радиационного загрязнения и бактериологического заражения»

2.4. Ролевые игры

Ролевая игра — игра обучающего назначения в виде драматического действия, участники которого действуют в рамках выбранных ими ролей, руководствуясь характером своей роли и внутренней логикой среды действия; вместе создают или следуют уже созданному сюжету. Действия участников игры считаются успешными или нет в соответствии с принятыми правилами.

Идентифицируя себя с каким-либо персонажем, обучающийся отрабатывает какой-то навык и развивает такие коммуникативные навыки как ролевое, деловое или дружеское общение.

2.4.1 Содержание

На занятиях используются следующие виды ролевых игр:

1. Театральный отыгрыш
2. Игра на выживание

1. Театральный отыгрыш подразумевает больший упор на определенность и заданность сюжета

Например:

«Своя игра»	Преподаватель готовит пакет вопросов 3-х групп сложности: «легкие», «средние», «сложные» с различным коэффициентом сложности. Из числа студентов формируется жюри (как правило – 3 студента). Студенты выбирают вопросы и отвечают на них.
«Развертывание сборного эвакуационного пункта»	Вид ситуации: Сборный эвакуационный пункт – работа личного состава СЭП при эвакуации города. Категория учащихся: студенты 2 курса лечебного, педиатрического факультетов. Первичный уровень обучения. Характеристика ситуации: Объявлена эвакуация города. На базе одного из учебных заведений города развертывается сборный эвакуационный пункт. Пропускная способность составляет до 2000 человек. Общее время игры: 45 минут. Этапы игры: 1. Подготовительный (назначение должностных лиц СЭП и населения, инструктаж участников) 2. Вводная преподавателя по сложившейся ситуации в городе 3. Отработка ситуации

	4. Анализ действий: - мнения эвакуируемого населения; - мнения работников СЭП; - комментарий преподавателя. Участники: - начальник СЭП – 1 человек, - группа учета и контроля (начальник, регистратор) – 2 человека, - медицинский работник СЭП – 1 человек, - группа посадки и отправки (начальник) – 1 человек, - старшие колонн (пешей и автомобильной) – 2 человека, - эвакуируемое население – оставшиеся студенты. Ситуация: Получение сигнала (информации) об эвакуации. Администрация города сообщает начальнику СЭП. Личный состав СЭП, после объявления эвакуации в городе, прибыл в установленное время для развертывания СЭП в учебном заведении города. Течение ситуации: общий алгоритм работы СЭП. Действия по алгоритму: Обеспечивающие действия: Дополнительно формируем из прибывающих граждан колонну для отправки автотранспортом в загородную зону по маршруту эвакуации. Действия преподавателя (наблюдателя): Преподаватель вмешивается только для создания дополнительных условий в ходе отработки ситуации. Допущенные ошибки фиксируются в процессе игры, их анализ проводится в конце игры. Отслеживается общее установленное время. Максимальное внимание уделяется качественной оценке действия участников игры. Комментарии по ошибкам: 1. Не все средства и способы оповещения называют. 2. Пропускают данный этап и не оповещают соседей. 3. Пропускают данный этап. 4. Не знают к кому обратиться и где располагаться. 5. Забывают о номере и старшем колонны, назначении санитарного дружинника колонны. 6. Не говорят о графике движения маршрута. 7. Забывают данный этап. Дополнения к ходу ситуации: Дополнительно назначить одного из студентов «паникером».

2. Игра на выживание (экстремалка). В процессе игры игрок заведомо оказывается в экстремальных для него ситуациях, возможно психологических, возможно — физических.

Например:

Сюжет игры В результате обрыва провода пострадавший – мужчина средних лет – лежит на земле, поражен разрядом электрического тока высокого напряжения. Провод лежит на земле рядом с пострадавшим. Пострадавший в состоянии клинической смерти.	Категория учащихся: студенты 2 курса стоматологического факультета. Первичный уровень обучения. Общее время игры – 20 минут Этапы игры: 1. Подготовительный (назначение «пострадавшего», двух спасателей) 2. Вводная преподавателя по сложившейся ситуации 3. Отработка ситуации 4. Анализ действий - мнения студентов; - комментарий преподавателя.

2.4.2 Критерии и шкала оценок

При проведении игры «своя игра» знания студентов оцениваются следующим образом:

- коэффициент сложности вопроса: «легкого» – 1.0, «средней степени сложности» - 1.2, «тяжелого» - 1.5
- оценку выставляют жюри из числа студентов и преподаватель. Рассчитывается средняя арифметическая.
- полученная оценка умножается на коэффициент сложности
 - 86-100 баллов – «отлично»
 - 71-85 баллов – «хорошо»
 - 56-70 баллов «удовлетворительно»
 - 55 и менее баллов – «неудовлетворительно»

При оценке других ролевых игр учитываются: выполнение всех условий в полном объеме, наличие (отсутствие) ошибок в действии «операторов», сроки выполнения всех мероприятий (особенно это важно при проведении «игры на выживание»), уверенность в выполнении всех действий.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если все действия выполнены самостоятельно, грамотно, в срок. Замечания отсутствуют или имеются незначительные, не влияющие на конечный результат.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если в процессе игры были замечания, устраненные при выполнении дальнейших действий. Эти замечания не повлекли тяжких последствий для «пострадавшего».

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студенты совершили серьезные ошибки, которые были устранены только после вмешательства преподавателя. Совершенные ошибки могли привести к развитию тяжелых осложнений.

Оценка «неудовлетворительно» (55 и менее баллов) выставляется, если в ходе игры совершены ошибки, приведшие к смерти пострадавшего или «спасателя»

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении ролевой игры преподаватель вмешивается только для создания дополнительных условий в ходе отработки ситуации. Допущенные ошибки фиксируются в процессе игры, их анализ проводится в конце игры. Отслеживается общее установленное время. Максимальное внимание уделяется качественной оценке действия участников игры.

Игра должна быть построена таким образом, чтобы было время на замену действующих лиц с охватом всех студентов группы. Повышенное внимание преподаватель уделяет к неуверенным в себе участникам игры. Уверенные в себе участники назначаются «паникерами» или «пострадавшими».

2.5. Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения

2.5.1 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.

2.5.2 Критерии и шкала оценки

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

Например:

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 электрического тока, 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);	10.0	5.0	0

	- Оценить наличие дыхания («вижу», «слышу», «ощущаю»); - Определить пульс на наружной сонной артерии или бедренной артерии			
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,	20.0	10.0	0

	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			
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

2.5.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

В отличие от других видов оценочных средств практические навыки должны выполняться студентами до получения удовлетворительного результата.

Для оценки действия студентов в качестве арбитров целесообразно кроме преподавателя привлекать студентов, выполнивших данное мероприятие на «отлично»

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;
- Устный опрос;
- Проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических навыков;
- Оценка выполнения реферата.

По каждой теме студент оценивается дважды: оценка знаний и активности студента при выполнении аудиторной работы и оценка знаний в результате самостоятельной работы.

После изучения модуля № 1 «Безопасность жизнедеятельности» проводится рубежный контроль. Рубежный контроль проводится в виде итогового занятия, включающего две формы: тестовый контроль и демонстрацию практических навыков.

Общая оценка рубежного контроля студента является средней арифметической двух оценок по тестированию и уровню владения практическими навыками

После окончания изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» проводится промежуточный контроль в форме зачета.

Зачет включает два этапа: тестовый контроль, практическую часть (решение ситуационных задач, 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.

Оценка промежуточного контроля является средней арифметической оценок по каждому этапу зачета.

Для повышения мотивации студентов в процессе обучения предложена следующая система поощрения:

- при результате по всем рубежным контролям выше 75 – студент освобождается от тестового контроля;
- если все результаты рубежного контроля выше 86 – студент освобождается от сдачи зачета

Если в процессе обучения студент не освоил модуль, он к зачету не допускается до сдачи отработки. В случае отрицательного результата рубежного контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю в сроки, предусмотренные графиком приема отработок на кафедре.

При наличии неудовлетворительной оценки по какой-нибудь теме (менее 56 баллов), на зачете студент получает дополнительный вопрос для собеседования по данной теме.

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 АНАТОМИИ, ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА

Уровень образования:	высшее образование – специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	1-3 семестры
ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	1-3 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
1.	ОПК-1	Знает медико-биологическую (анатомическую) терминологию	Комплект тестовых заданий	Компьютерное итоговое предэкзаменационное тестирование 18-я неделя обучения 3-го семестра
	ОПК-9	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		
2.	ОПК-1	Знает медико-биологическую (анатомическую) терминологию Умеет использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа и его топографии Владеет описанием структур органа и его топографии с использо-	Комплект экзаменационных вопросов	Устный экзамен, 3-й семестр

		<i>ванием медико-биологической терминологии</i>		
	ОПК-9	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 Умеет демонстрировать на препарате или модели структуры органа, его топографию. Владеет навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.		
3.	ОПК-1	Умеет использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа и его топографии Владеет описанием структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии	Чек-лист для контроля практических навыков	3-й семестр
	ОПК-9	Умеет демонстрировать на препарате или модели структуры органа, его топографию. Владеет навыками демонстрации основных анатомических структур с учетом требований практической медицины.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

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
- 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

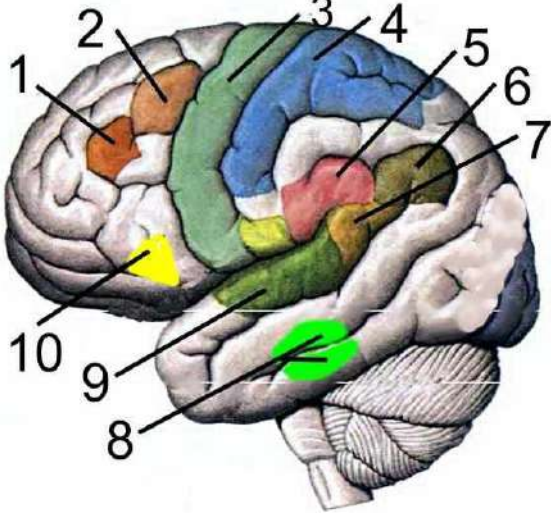
Вопрос № 2. К СМЕЩЕНИЮ ЗРАЧКА В МЕДИАЛЬНУЮ СТОРОНУ (СХОДЯЩЕМУСЯ КОСОГЛАЗИЮ) ПРИВЕДЕТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА:

- 1) глазного
- 2) отводящего
- 3) глазодвигательного
- 4) блокового

Эталон ответа:

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

Задание 2. Подобрать соответствие элементов обозначениям на рисунке.

	Ядро вестибулярного анализатора Ядро двигательного анализатора Ядро двигательного анализатора письменной речи Ядро двигательного анализатора устной речи Ядро зрительного анализатора письменной речи Ядро кожного анализатора Ядро праксии Ядро слухового анализатора Ядро слухового анализатора устной речи Ядро сочетанного поворота головы и глаз в противоположную сторону

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

2.1.2. Критерии и шкала оценки

В тест входит 50 текстовых вопросов с 1 правильным ответом (задания 1-го уровня) и 5 рисунков с 10 анатомическими элементами на каждом, на которых нужно подобрать соответствие (задания 2-го уровня). 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

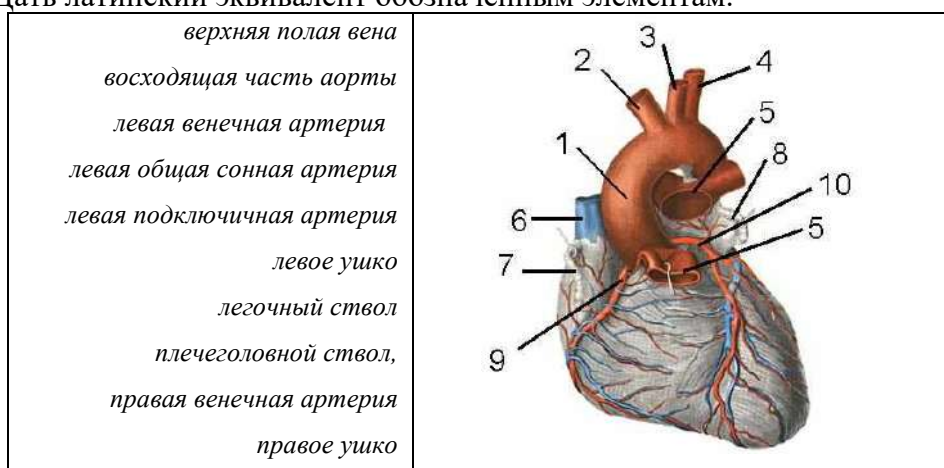
Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов академии. Время на тестирование составляет 1 час. Студенты не имеют возможности пользоваться информационными материалами.

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

2.2.1. Содержание

Задание I. Найти соответствие обозначенным элементам на препарате (модели, изображении).

Задание II. Дать латинский эквивалент обозначенным элементам.

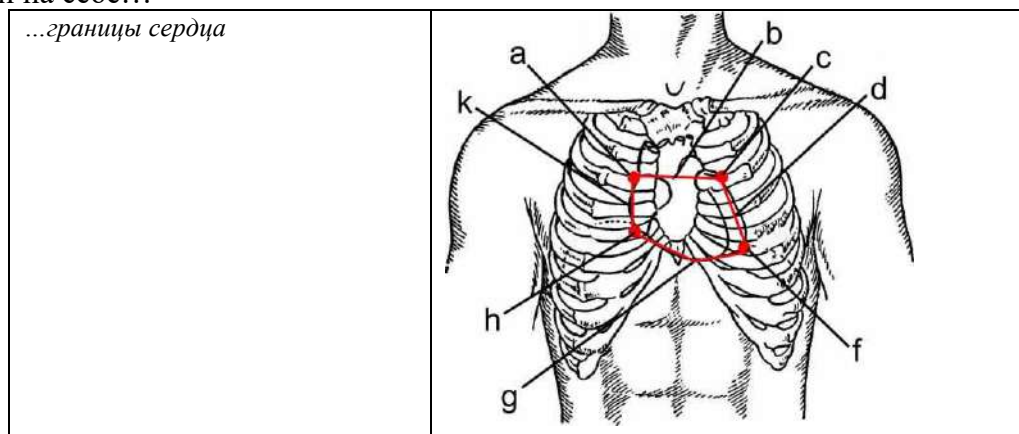


№ на рис	Название элемента по-русски	Баллы	Название по-латыни	Баллы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Эталон ответа:

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

Задание III. Практико-ориентированное задание: продемонстрировать на модели (изображении) или на себе...



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 грудины на протяжении от хряща III до хряща V правых ребер	1

2.2.2. Критерии и шкала оценки

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 $(I+II+III)*4=$ _____ баллов

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

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 базилярной 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 мышечного 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).

Epirhysis cerebri, *gl. Pinealis* – вес 0,2 г., расположен над верхними холмиками четверохолмия. Наименьший 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 щелью, 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. Адrenокортикотропный 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, а. *gastrica sinistra*, идет слева направо вдоль малой кривизны желудка, а также отдает ветви к брюшной части пищевода.

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

Собственно печеночная артерия, а. *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, а. *cystica*, к желчному пузырю. От а. *hepatica propria* отходит тонкая правая желудочная артерия, а. *gastrica dextra*, которая на малой кривизне желудка анастомозирует с левой желудочной артерией (а. *gastrica sinistra*).

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

Правая желудочно-сальниковая артерия, а. *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), а.а. *pancreaticoduodenales superiores anterior et posterior*, отдают ветви к 12-перстной кишке и головке поджелудочной железы.

3) Селезеночная артерия, а. *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 а. *lienalis* делится на несколько *rami lienales*, вступающие в вещество селезенки. Ветви а. *lienalis*: левая желудочно-сальниковая артерия, а. *gastroepiploica sinistra*, идет слева направо вдоль большой кривизны желудка, анастомозируя с правой желудочно-сальниковой артерией, и короткие желудочные артерии, а.а. *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	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	
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

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.

1. 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 ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ

Уровень образования:	высшее образование – специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u> информационных, библиографических ресурсов, <u>медико- биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	2,3 семестр
2. ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	2,3 семестр
3. ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных</u> , физиологических состояний и патологических <u>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
1.	ОПК-1	<u>Знает</u> - описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико- гистологическую терминологию - описывает и демонстрирует на примерах строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико- гистологическую терминологию - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико- гистологическую терминологию <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико- гистологическую терми-	Комплекты - тестовых заданий «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электроннограмм - практико-ориентированных задач - экзаменационных вопросов	Устный экзамен, 3-й семестр

		нологию - самостоятельно выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию		
	ОПК-7	<u>Знает</u> - описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования - описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием со-		

		временных методов цитогистологического исследования <u>Умеет</u> • выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования • самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования <u>Владет</u> • способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные за-		

		кономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования		
	ОПК-9	<u>Знает</u> - описывает основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - самостоятельно выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивиду-		

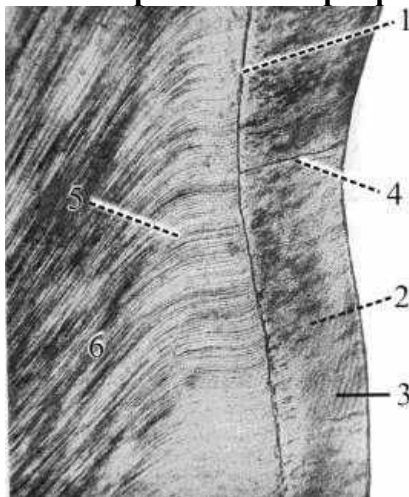
		дуальные особенности строения и развития здорового организма <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных состояний клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Диагностика двух «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм

2.1.1. Содержание

1) «немое» изображение микропрепарата №1



Эталон ответа:

Граница дентина и эмали. Шлиф зуба.

1 – граница эмали и дентина; 2 – эмаль; 3 – полосы Ретциуса; 4 – эмалевые пластины; 5 – дентин;

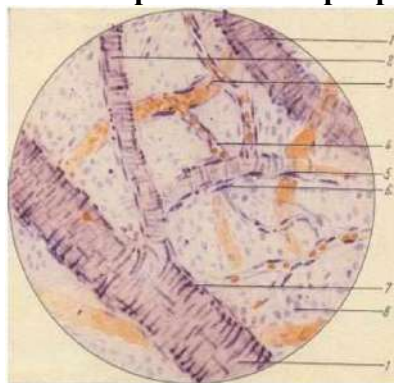
6 – дентинные канальца.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (10-7)	Средний уровень (6-4)	Низкий уровень (3-1)	0 баллов
ОПК-1	Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию Владеет Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Самостоятельно выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию Владеет способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки	Умеет Не может выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, не определяет орган, неправильно использует медико-гистологическую терминологию Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные

				ные ошибки
ОПК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

2) «немое» изображение микропрепарата №2



Эталон ответа:

Микроциркуляторное русло мягкой мозговой оболочки

1 – артерия, 2 – артериолы, 3 – венула, 4 – капилляр, 5 – эндотелиоциты, 6 – адвентициальные клетки, 7 – ядра гладких мышечных клеток, 8 – рыхлая волокнистая соединительная ткань

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (10-7)	Средний уровень (6-4)	Низкий уровень (3-1)	0 баллов
ОПК-1	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию Владеет Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию Владеет способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>не определяет</u> орган, неправильно использует медико-гистологическую терминологию Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки
ОПК-7	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности	Умеет <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности орга-	Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе

	организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	низма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки	структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

2.2. Оценочное средство: **Практико-ориентированная задача**

Зуб является многотканевым органом, в котором интегрированы в единый комплекс структуры – производные различных эмбриональных зачатков. Гетерогенность зуба отражается в особенностях строения, функционирования, регенерации его тканевых компонентов, а также в развитии и течении патологических процессов.

1. Назовите части (ткани) зуба, которые развиваются из эктодермы (а) и мезенхимы (б).
Какие части (ткани) зуба способны к истинной регенерации (в), а какие нет (г)?

2. Назовите часть (ткань) зуба, построенную из постклеточных структур (а). Как они называются (б)? Какие клетки являются их предшественниками (в), представители какой ткани (г)? Назовите структуру зубного зачатка, из которой они развиваются (д)?

Эталон ответа

1. а) эмаль; б) дентин, пульпа, цемент; в) дентин, пульпа, цемент; г) эмаль, кутикула.
2. а) эмаль; б) эмалевые призмы; в) энамелобласты; г) эпителий; д) эмалевый орган.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (20-15)	Средний уровень (14-8)	Низкий уровень (7-1)	0 баллов
ОПК-1	Умеет Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию Владеет Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Самостоятельно выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Умеет Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию Владеет способен к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>неправильно</u> использует медико-гистологическую терминологию Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки
ОПК-7	Умеет Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	Умеет Самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования Владеет	Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования

	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

1. Кровь как ткань, эмбриональный источник происхождения и функции (а). Плазма и форменные элементы крови (б). Гемограмма (в) и лейкоцитарная формула (г) - их возрастные особенности. Значение исследования крови в стоматологии (д).
2. Поджелудочная железа – общая морфо-функциональная характеристика (а). Источники эмбрионального развития стромы и паренхимы (б). Строение экзокринного отдела. Ацинусы первого и второго типов, их функциональное назначение (в). Эндокринный отдел, типы инсулоцитов, их функциональное назначение (г).
3. Слои пульпы: одонтобластическая зона (а), зона Вейля (б), субодонтобластическая зона (в), центральная зона (г).

Эталон ответа

Вопрос 1.

Кровь – это жидкая ткань внутренней среды, может находиться в циркулирующем и депонированном состоянии.

Средний объем крови у взрослого человека – 4,5–5 литров

Гистологическое изучение крови на светооптическом уровне осуществляется на мазках.

Для окрашивания мазка крови часто используется стандартная краска, состоящая из смеси щелочного и кислого красителей азур-эозин (по Романовскому-Гимзе)

Источник эмбрионального происхождения крови – внезародышевая мезенхима желточного мешка → СКК (стволовая клетка крови) → дифференцирующиеся клетки-предшественники → форменные элементы крови

Основной состав крови

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)

Основные функции крови – связаны с обеспечением жизнедеятельности организма

1. Транспортная (перенос воды, электролитов, газов, питательных веществ, БАВ; выведение экскретов, токсинов, антигенов)

2. Газообменная («дыхательная», $\text{O}_2 \leftrightarrow \text{CO}_2$)

3. Трофическая (доставка к тканям питательных веществ)

4. Защитная (бактерицидная, иммунологическая)

5. Ангиопротекторная (защита и стимуляция восстановления стенки сосудов)

6. Терморегуляторная

7. Гомеостатическая (поддержка постоянства констант организма)

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							

Возрастные особенности гемограммы и лейкоцитарной формулы

Эритроциты

- У новорожденного (первый месяц жизни) отмечается повышенное содержание ($6,0-8,0 \times 10^{12} / \text{л}$) эритроцитов (физиологический эритроцитоз), много фетального гемоглобина, ретикулоцитов до 8 – 12%, увеличенное количество ($> 25\%$) микро- и макроцитов (физиологический анизоцитоз).

- К концу первого месяца концентрация эритроцитов ($4,5-5,5 \times 10^{12} / \text{л}$). Со второго месяца показатели «красной крови» постепенно начинают приближаться к норме взрослого человека. процесс заканчивается к 12-15 годам.

Лейкоциты

- У новорожденного отмечается физиологический лейкоцитоз ($20,0-22,0 \times 10^9/\text{л}$).
- К концу первого месяца концентрация лейкоцитов снижается ($9,0-15,0 \times 10^9/\text{л}$), а со второго месяца постепенно начинает приближаться к норме взрослого человека. Процесс заканчивается к 12-15 годам.
- У родившегося ребенка в лейкоцитарной формуле соотношение нейтрофилов (60-65%) и лимфоцитов (25-30%) аналогично показателям взрослого человека. Однако, среди нейтрофилов много палочкоядерных, а среди лимфоцитов – больших и средних.
- В 5 дней и 5 лет соотношение нейтрофилов и лимфоцитов приблизительно составляет 40-45% (первый и второй физиологические перекресты). В 5 месяцев наблюдается «парадоксальное» расхождение соотношений (нейтрофилов- 25%, лимфоцитов – 65%). С 5 лет показатели лейкоцитарной формулы постепенно начинают приближаться к норме взрослого человека. Процесс заканчивается к 12-15 годам.

Тромбоциты

- У новорожденного отмечается широкий спектр колебаний количества тромбоцитов ($140-420 \times 10^9/\text{л}$). В возрасте 5-7 дней их количество снижается, а затем постепенно повышается до нормы взрослого человека. Характерен анизоцитоз (различие размеров).

Вопрос 2.

Поджелудочная железа (pancreas) является смешанной железой, включающей экзокринную и эндокринную части. В экзокринной части вырабатывается панкреатический сок (около 1500-3000 мл в сутки), богатый пищеварительными ферментами - трипсиногенами, липазами, амилазой и другими, поступающими по выводному протоку в просвет двенадцатиперстной кишки, где его проферменты активируются и участвуют в расщеплении белков, жиров и углеводов до конечных продуктов. В эндокринной части синтезируется ряд гормонов: инсулин, глюкагон, соматостатин, ВИП, панкреатический полипептид, - принимающих участие в регуляции углеводного, белкового и жирового обмена в тканях и др.

Развитие. Поджелудочная железа развивается из энтодермы и мезенхимы. Ее зачаток появляется в конце 3-й нед эмбриогенеза в виде дорсального и вентральных выпячиваний стенки туловищного отдела эмбриональной кишки, врастающих в брыжейку. Из них формируются головка, тело и хвост железы. На 3-м мес плодного периода энтодермальные зачатки начинают дифференцироваться на экзокринные и эндокринные отделы железы. Из эпителиальных разрастаний зачатка железы вначале образуются выводные протоки, а затем концевые отделы - панкреатические аци-нусы. Последними из камбиальных клеток терминальных участков выводных протоков развиваются эндокринные клетки островков поджелудочной железы. Из мезенхимы развиваются соединительнотканые элементы стро-мы, а также сосуды. К моменту рождения обе части железы приобретают дифференцированное состояние, однако в постнатальном онтогенезе продолжается структурно-функциональная перестройка органа.

Строение. Поджелудочная железа с поверхности покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, срастающейся с висцеральным листком брюшины. Ее паренхима разделена на дольки, между которыми проходят соединительнотканые тяжи. В них расположены кровеносные сосуды, нервы, интрамуральные нервные ганглии, пластинчатые тельца и выводные протоки (рис. 16.43). Дольки включают экзокринные и эндокринные части железы. На долю первой части приходится около 97 %, а второй - до 3 % массы железы.

Экзокринная часть

Эта часть поджелудочной железы в дольках представлена панкреатическими ацинусами, вставочными и внутридольковыми протоками, а также междольковыми протоками и общим панкреатическим протоком, открывающимся в двенадцатиперстную кишку.

Структурно-функциональной единицей экзокринной части поджелудочной железы является панкреатический ацинус (*acinus pancreaticus*). Он включает секреторный отдел и вставочный проток, которым начинается вся протоковая система железы. Внешне ацинус напоминает мешочек размером 100-150 мкм. Между ацинусами располагаются ретикулярные волокна, кровеносные капилляры, а также нервные волокна и нервные ганглии вегетативной нервной системы. Ацинусы состоят из 8-12 крупных экзокринных панкреатоцитов (*pancreatocyti exocrini*), расположенных на базальной мембране, и нескольких мелких центроацинарных клеток.

Экзокринные панкреатоциты выполняют секреторную функцию, синтезируя пищеварительные ферменты панкреатического сока. Они имеют форму конуса с суженной верхушкой и широким основанием, лежащим на базальной мембране ацинуса. Плазмолемма на базальной поверхности клеток образует внутренние складки, а на апикальной поверхности - микроворсинки. Между боковыми поверхностями клеток имеются контакты типа замыкательных пластинок и десмосом. Верхушечные (апикальные) части клеток называют зимогенными зонами, а противоположные базальные части клеток - гомогенными зонами. Зимогенные зоны клеток окрашиваются кислыми красителями, т. е. являются оксифильными. Зимогенная зона клеток в основном занята крупными секреторными гранулами (диаметром до 80 нм). Среди них выделяют гранулы различной степени зрелости (плотности). Зимогенные гранулы содержат синтезируемые в клетках ферменты в неактивной форме, т. е. в виде зимогена. В гомогенной зоне преобладает гранулярная эндоплазматическая сеть, состоящая из массы плоских мешочков, мембраны которых усеяны рибосомами. В них осуществляется синтез ферментов панкреатического сока. Обилие рибосом обуславливает базофилию этой зоны. Ядра экзокринных панкреатоцитов, содержащие 1-2 ядрышка, преимущественно располагаются в их базальной части. В надъядерной части клеток расположен хорошо развитый комплекс Гольджи. Митохондрии рассеяны по всей цитоплазме, но большинство их находится под плазмолеммой и рядом с комплексом Гольджи. Они отличаются разнообразной формой.

Секреторную деятельность экзокринные панкреатоциты осуществляют циклически. Их секреторный цикл, включающий фазы поглощения исходных веществ, синтеза секрета, накопления его и затем выделения по мерокринному типу, занимает в среднем 1,5-2 ч. Однако в зависимости от физиологических потребностей организма в пищеварительных ферментах этот цикл может сократиться или, наоборот, увеличиться.

Выделившийся из экзокринных панкреатоцитов секрет попадает во вставочный проток (*ductus intercalates*), стенка которого состоит из мелких клеток. В одних случаях они прилегают к секреторным клеткам сбоку, имея общую с ними базальную мембрану, в других - проникают в центр ацинуса, располагаясь на апикальной поверхности экзокринных панкреатоцитов. При такой локализации они называются центроацинарными клетками (*cellulae centroacinosi*).

Центроацинарные клетки имеют неправильную, уплощенную форму, их овальное ядро окружено узким слоем светлой цитоплазмы, бедной органеллами. На свободной поверхности, обращенной в просвет ацинуса, имеются единичные микроворсинки.

Вставочные протоки переходят в межацинозные протоки (*ductus interacinosi*). Стенки этих протоков выстланы однослойным кубическим эпителием. Их плазмолемма образует внутренние складки и микроворсинки. Клетки соединяются друг с другом с помощью десмосом. В цитоплазме клеток много митохондрий и хорошо развит комплекс Гольджи. Существует мнение, что эпителиальные клетки протоков продуцируют жидкий компонент панкреатического сока.

Межацинозные протоки впадают в более крупные внутридольковые протоки (*ductus intralobulares*), стенки которых покрыты однослойным кубическим эпителием. Ядра эпи-

телиальных клеток крупные, в цитоплазме находятся немногочисленные митохондрии, слабовыраженный комплекс Гольджи, свободные рибосомы, гладкая эндоплазматическая сеть. Вокруг протоков расположена рыхлая соединительная ткань, в которой проходят кровеносные капилляры и нервные волокна.

Внутридольковые протоки далее продолжают в междольковые протоки (ductus interlobulares), которые лежат в соединительнотканых перегородках (септах) между дольками. Они впадают в общий проток поджелудочной железы, проходящий в ее толще от хвоста к головке, где он открывается (вместе с общим желчным протоком) в полость двенадцатиперстной кишки. Все эти протоки выстланы слизистой оболочкой, состоящей из однослойного столбчатого эпителия и собственной пластинки слизистой оболочки. В устье общего протока, кроме того, имеются циркулярно расположенные гладкие миоциты, образующие его сфинктер.

В эпителии протоков имеются бокаловидные клетки, а также эндокриноциты, вырабатывающие гормоны панкреозимин и холецистокинин. Под их влиянием стимулируются секреторная активность экзокринных панкреа-тоцитов и выделение желчи из печени. В собственной пластинке слизистой оболочки протоков находятся мелкие слизистые железы.

Эндокринная часть

Эта часть поджелудочной железы представлена панкреатическими островками (insulae pancreaticae), или островками Лангерганса, лежащими между панкреатическими ацинусами. Они обычно имеют округлую или овальную форму, но наряду с этим могут встречаться островки лентовидной и звездчатой формы. В среднем их диаметр колеблется от 100 до 300 мкм. Наибольшее количество островков располагается в хвостовой части железы.

Общее их число колеблется от 1 до 2 млн и более.

Островки состоят из эндокринных клеток, между которыми находятся кровеносные капилляры фенестрированного типа, окруженные перикапиллярным пространством. Именно сюда прежде всего поступают инсулярные гормоны.

Эндокринные клетки, в отличие от экзокринных панкреа-тоцитов, имеют меньшие размеры. В их цитоплазме умеренно развита гранулярная эндо-плазматическая сеть, но хорошо представлены комплекс Гольджи, митохондрии (мелкие) и секреторные гранулы. Эти гранулы по своим физико-химическим и морфологическим свойствам неодинаковы в различных клетках островков. На этом основании среди эндокринных клеток различают следующие основные виды: В-клетки (базофильные, инсулоциты), А-клетки (ацидофильные, глюкагоноциты), Д-клетки (дендритические, соматостатиноциты), РР-клетки (клетки, продуцирующие панкреатический полипептид).

В-клетки составляют основную массу клеток островков (около 70- 75 %). Большая часть их лежит в центре островков. Секреторные В-гранулы клеток не растворяются в воде, но полностью растворяются в спирте. Они проявляют базофильные свойства, окрашиваясь альдегидфуксином, ген-циановым фиолетовым в синий цвет. Гранулы имеют размер около 275 нм. Между их содержимым и покрывающей мембраной имеется широкий светлый ободок. В некоторых гранулах содержится плотная кристаллическая структура, в которой обнаруживается цинк. Гранулы В-клеток состоят из гормона инсулина. Одним из наиболее ярких эффектов инсулина является его гипогликемическое действие, так как он способствует усвоению глюкозы крови клетками тканей. Поэтому при недостатке инсулина количество глюкозы в тканях снижается, а содержание ее в крови резко возрастает, что приводит к сахарному мочеизнурению (сахарный диабет).

А-клетки составляют примерно 20-25 % всей совокупности эндокрино-цитов. В островках они занимают преимущественно периферическое положение. А-гранулы клеток устойчивы к спирту, но растворяются в воде. Они обладают оксифильными свойствами, в связи с чем окрашиваются кислым фуксином в ярко-красный цвет. Размеры гранул около 230 нм. Их плотное содержимое отделено от окружающей мембраны узким светлым ободком. В гранулах А-клеток обнаружен гормон глюкагон. По своему действию он является антаго-

нистом инсулина. Под его влиянием в тканях происходит усиленное расщепление гликогена до глюкозы. В связи с этим в случаях его недостатка количество глюкозы в крови может снижаться.

D-клетки, число которых в островках невелико (5-10 %), располагаются в основном на их периферии, имеют грушевидную и реже звездчатую форму. D-гранулы среднего размера (325 нм), умеренной плотности и лишены светлого ободка. D-клетки секретируют гормон соматостатин. Этот гормон задерживает выделение инсулина и глюкагона A- и B-клетками, а также подавляет синтез ферментов экзокринными панкреатоцитами.

PP-клетки (2-5 %) вырабатывают панкреатический полипептид, стимулирующий выделение желудочного и панкреатического сока. Это полигональные клетки с очень мелкими зернами в цитоплазме (размер гранул не более 140 нм). PP-клетки обычно локализуются по периферии островков в области головки железы, а также встречаются вне островков в экзокринной части железы и в составе эпителия протоков.

Помимо экзокринных панкреатоцитов и эндокринных клеток, в дольках поджелудочной железы описан еще один вид секреторных клеток - промежуточные, или ациноостровковые, клетки, которые, однако, встречаются редко (0,08 %). Они располагаются группами вокруг островков среди панкреатических ацинусов. Характерной особенностью промежуточных клеток является наличие в них гранул двух типов - крупных зимогенных, присущих экзокринным панкреатоцитам, и мелких, типичных для эндокринных клеток. Их митохондрии делятся по величине на крупные и мелкие, а гранулярная эндоплазматическая сеть по степени развития занимает промежуточное положение. Гранулы ациноостровковых клеток напоминают гранулы одного из видов клеток островков - A, B или D. В связи с этим предложено классифицировать ациноостровковые клетки по их гормональному профилю на три типа: A, B и D. Большая часть ациноостровковых клеток выделяет в кровь как эндокринные, так и зимогенные гранулы. Реже встречаются клетки, из которых те и другие гранулы поступают в выводные протоки железы.

Вопрос 3.

Пульпа зуба (от лат. *pulpa* - мякоть) - обильно васкуляризованная и иннервированная специализированная рыхлая волокнистая соединительная ткань, заполняющая пульпарную полость (полость зуба). Пульпа обладает мягкой желеобразной консистенцией, по массе и объему она на 75-80 % состоит из воды. Пульпа практически не содержит минеральных веществ.

В соответствии с отделами полости зуба располагающаяся в них пульпа подразделяется на коронковую (заполняет пульпарную полость, или камеру, коронки) и корневую пульпу (заполняет канал корня). В коронке пульпа образует выросты, соответствующие бугоркам жевательной поверхности - рога пульпы. Корневая пульпа продолжается до апикального отверстия (или отверстий - в многокорневых зубах) диаметром 0,3-0,4 мм (крупнее в зубах верхней челюсти), через которое она сообщается с соединительной тканью периодонтального пространства. Эта связь имеет большое клиническое значение, поскольку она может служить путем распространения инфекции из пульпы на ткани периодонта, в частности в периапикальную зону.

Пульпа занимает в зубе относительно небольшой объем, который варьирует от 0,2 до 9 %, составляя в среднем около 3 % общего объема зрелого зуба. Этот показатель непрерывно уменьшается с возрастом. Совокупный объем пульпы всех постоянных зубов составляет 0,64 см³, а объем пульпы одного зуба в среднем равен 0,02 см³. Самая крупная пульпа характерна для моляров, в которых она в 4 раза больше, чем в резцах; наименьший объем пульпы - в нижнем центральном резце.

Несмотря на свой столь малый объем, пульпа выполняет ряд важных функций:

1) пластическую - участвует в образовании первичного и вторичного дентина (благодаря деятельности расположенных в ней одонтобластов);

- 2) трофическую - обеспечивает трофику дентина (за счет находящихся в ней сосудов и отростков одонтобластов);
- 3) сенсорную (вследствие присутствия в ней большого количества нервных окончаний);
- 4) защитную - содержит многочисленные клетки, обеспечивающие специфические и неспецифические реакции иммунитета, развитие гуморальных и клеточных реакций, воспаления;
- 5) репаративную - обеспечивает выработку одонтобласти третичного дентина (реактивного и репаративного).

В норме пульпа полностью защищена слоями дентина и эмали (частично, возможно, и цемента) от среды, имеющейся в полости рта. Однако при локальном повреждении твердых тканей, например вследствие кариеса, на нее начинают воздействовать разнообразные внешние факторы, в результате чего в ней развивается ряд тканевых и клеточных реакций, что сочетается с раздражением чувствительных нервных окончаний, вызывающим боль.

Пульпа зуба эмбриологически, структурно и функционально, а также в клиническом отношении составляет с дентином единый пульпарно-дентинный комплекс, так как на периферии пульпы лежат тела одонтобластов - клеток, образующих дентин, толща которого пронизана их отростками, проходящими в дентинных трубочках. Одонтобласти вырабатывают различные виды дентина в течение всей жизни - как в физиологических условиях, так и при повреждении, начиная с периода развития и формирования зуба, когда они образуют большую часть дентина (первичный дентин), затем более медленно на протяжении многих лет (вторичный дентин) и в качестве защитной реакции при повреждении зуба (третичный дентин). По образному выражению, пульпа существует ради дентина, а дентин живет благодаря пульпе. Действительно, все функции пульпы зуба направлены на сохранение и поддержание активности клеток, которые образуют дентин, обеспечивают его целостность, структурно-функциональные свойства и регенерацию.

Живая неповрежденная пульпа зуба необходима для осуществления его нормальной функции. Хотя депульпированный зуб может в течение некоторого времени нести жевательную нагрузку, он становится хрупким и недолговечным.

Структурная организация пульпы зуба

Рыхлая волокнистая соединительная ткань, образующая основу пульпы, состоит из клеток и межклеточного вещества. К важнейшим типам клеток пульпы относятся одонтобласти (дентинобласти), обеспечивающие образование и жизнедеятельность дентина, и фибробласты - основные клетки соединительной ткани. В меньшем числе присутствуют макрофаги, дендритные клетки, лимфоциты, гранулоциты, плазматические и тучные клетки, малодифференцированные клетки (включая стволовые). Пульпа обладает мощными защитными клеточными механизмами, которые поддерживают ее тканевой гомеостаз. Он обеспечивается деятельностью системы иммунокомпетентных клеток пульпы, включающих как постоянно присутствующие в ней (оседлые) клеточные элементы, так и мобилизуемые из крови клетки, количество которых может быстро нарастать в ответ на повреждение тканей.

Архитектоника пульпы

Пульпа содержит три нерезко разграниченных слоя - периферический, промежуточный и центральный

1. Периферический слой образован компактным слоем тел одонтобластов толщиной в 1-8 клеток, прилежащих к предентину. Тела одонтобластов связаны межклеточными соединениями; между ними проникают петли капилляров (частично фенестрированных), нервные волокна частично оканчиваются на телах одонтобластов, часть этих волокон вместе с отростками одонтобластов направляются в дентинные трубочки. Тела и начальные сегменты отростков одонтобластов нередко охвачены отростками проникающих в этот слой дендритных АПК.

2. Промежуточный (субодонтобластический) слой развит только в коронковой пульпе; его организация отличается значительной вариабельностью. В состав промежуточного слоя входят наружная и внутренняя зоны:

а) наружная зона (слой Вейля) - относительно узкая (около 40 мкм), располагается непосредственно под слоем одонтобластов. Во многих отечественных и зарубежных источниках она традиционно именуется бесклеточной (cell-free zone в англоязычной и zellfreie Zone - в немецкой литературе), что по существу неправильно, так как в действительности она лишена лишь ядродержащих частей (тел) клеток, но содержит многочисленные отростки клеток, тела которых располагаются во внутренней зоне. В наружной зоне располагаются также сеть нервных волокон (субодонтобластическое сплетение Рашкова) и кровеносные капилляры, которые окружены коллагеновыми и ретикулярными волокнами и погружены в основное вещество. В новейшей немецкой литературе используется термин «зона, бедная клеточными ядрами» (zellkernarme Zone), более точно отражающий особенности строения наружной зоны. Представления о возникновении этой зоны в результате артефакта не были подтверждены. В зубах, характеризующихся высокой скоростью образования дентина (при их росте или активной продукции третичного дентина), эта зона сужается или целиком исчезает вследствие заполнения клетками, мигрирующими в нее из внутренней (клеточной) зоны;

б) внутренняя клеточная (правильнее - богатая клетками) зона содержит многочисленные и разнообразные клетки: фибробласты, лимфоциты, дендритные клетки, малодифференцированные клетки, преодонтобласты, а также капилляры, миелиновые и безмиелиновые волокна. Некоторые клетки этой зоны имеют вытянутую веретеновидную форму и располагаются перпендикулярно пульпарно-дентинной границе (ориентированы подобно одонтобластам). Эти клетки имеют мезенхимное происхождение и расцениваются как фибробласты или преодонтобласты. В физиологических условиях деление клеток во внутренней богатой клетками зоне происходит достаточно редко, однако оно резко усиливается при массивной гибели одонтобластов периферического слоя пульпы. Эта реакция направлена на замещение необратимо поврежденных и гибнущих одонтобластов, поскольку образовавшиеся при делении клетки внутренней зоны промежуточного слоя постепенно дифференцируются в одонтобласты, одновременно мигрируя в сторону периферического слоя пульпы, где они замещают погибшие одонтобласты.

3. Центральный слой представлен рыхлой волокнистой тканью, содержащей фибробласты, макрофаги, более крупные кровеносные и лимфатические сосуды, пучки нервных волокон.

2.2.3. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (60-46)	Средний уровень (45-31)	Низкий уровень (30-1)	0 баллов
ОПК-1	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Знает</u> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Знает</u> описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Знает</u> Не может описать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию
ОПК-7	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>	<u>Знает</u>

	описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования	Не может описать основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования
ОПК-9	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Знает</u> описывает основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Знает</u> Не может описать основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

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 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 от-	55-51	2+

вета 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	

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология – ротовой полости» комбинированный, осуществляется поэтапно:

- I. Проверка практических умений.
На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология».
- II. Устное собеседование по вопросам программы

Каждый студент получает:

- 1) Два «немых» изображения гистологических микропрепарата – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения.
- 2) Задача – включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.
- 3) Билет – включает три теоретических вопроса: первый посвящен цитологии, эмбриологии или общей гистологии; второй – частной гистологии; третий – гистологии ротовой полости.

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 осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- диагностика гистологического препарата или электроннограммы – максимальное количество баллов – 20
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- теоретические вопросы – максимальное количество баллов – 60 (каждый из трех вопросов по 20 баллов)

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

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

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	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-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	70-56	3

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 цитогистологического исследования.		«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 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 цитогистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	2 «неудовлетворительно»

Автор-составитель: к.м.н., доц. Гринева М.Р.

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

ИНФОРМАТИКА, МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА

Уровень образования:	высшее образование – специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	3, 4 семестр
ПК - 4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	3, 4 семестр
ПК - 20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	3, 4 семестр
ПК - 21	способностью к участию в проведении научных исследований	3, 4 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
1.	ОПК-1	Знает -принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий -алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в педиатрии Умеет -использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам педиатрии (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных) Владеет -понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержании разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача-педиатра общей практики) -основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач в области педиатрии (работа с информационной системой «Интрамед»)	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Зачет, IV семестр</i>

22	ПК - 4	Знает -теоретические вопросы медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы -теоретические основы информатики и принципы построения архитектуры компьютерной техники - виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем в педиатрии -основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса в детской клинике Умеет -пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (проектирование баз 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) Владеет - базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ)		
3 33	ПК – 20	Знает - способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах педиатрического профиля - алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса в педиатрической клинике Умеет - использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по педиатрии (использование сервисов Интернет для профессионального общения) Владеет - базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стан-		

		дартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»)		
44	ПК - 21	Знает - виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем в педиатрии - способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах педиатрического профиля - основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса в педиатрической клинике Умеет - использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний детей (работа с системой «КонсультантПлюс») - использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний по педиатрии (поиск научных статей по медицине в электронных журналах) Владеет - терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач педиатрии и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями) - основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач в области педиатрии (работа с информационными системами ЛПУ)		

2. Оценочные средства

2.1. Практико-ориентированная задача

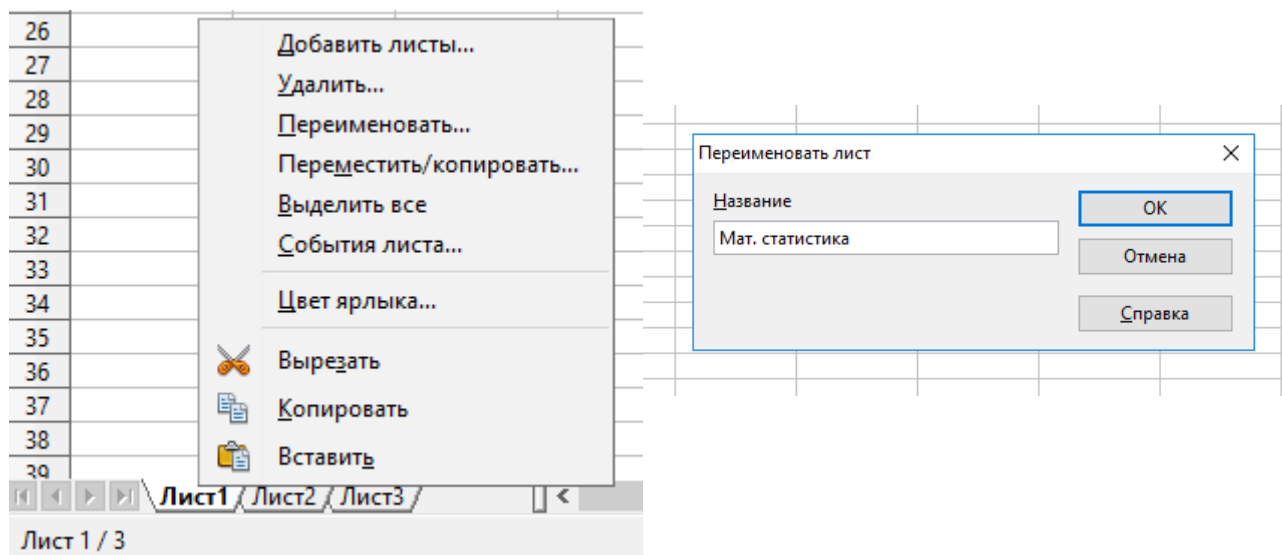
2.1.1. Содержание задачи:

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.

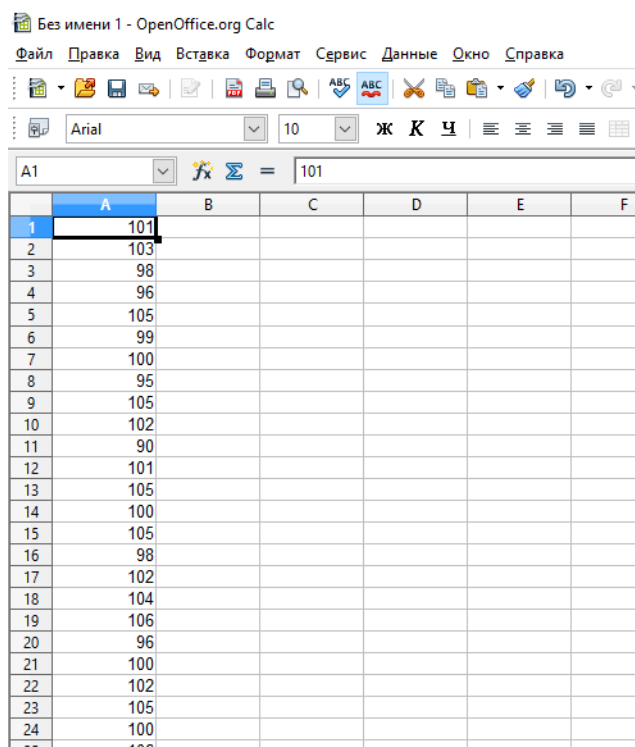
101, 103, 98, 96, 105, 99, 100, 95, 105, 102, 90, 101, 105, 100, 105, 98, 102, 104, 106, 96, 100, 102, 105, 100, 106, 105, 103, 100, 108, 100, 105, 103, 100, 102, 98, 100, 105, 99, 110, 108, 109, 105, 100, 96, 100, 103, 110, 105, 107, 110, 102, 108, 111, 108, 98, 110, 95, 105, 115, 98, 96, 100, 95, 97, 105, 105, 98, 99, 94, 98, 100, 105, 102, 96, 90, 105, 100, 102, 95, 103.

Эталон ответа:

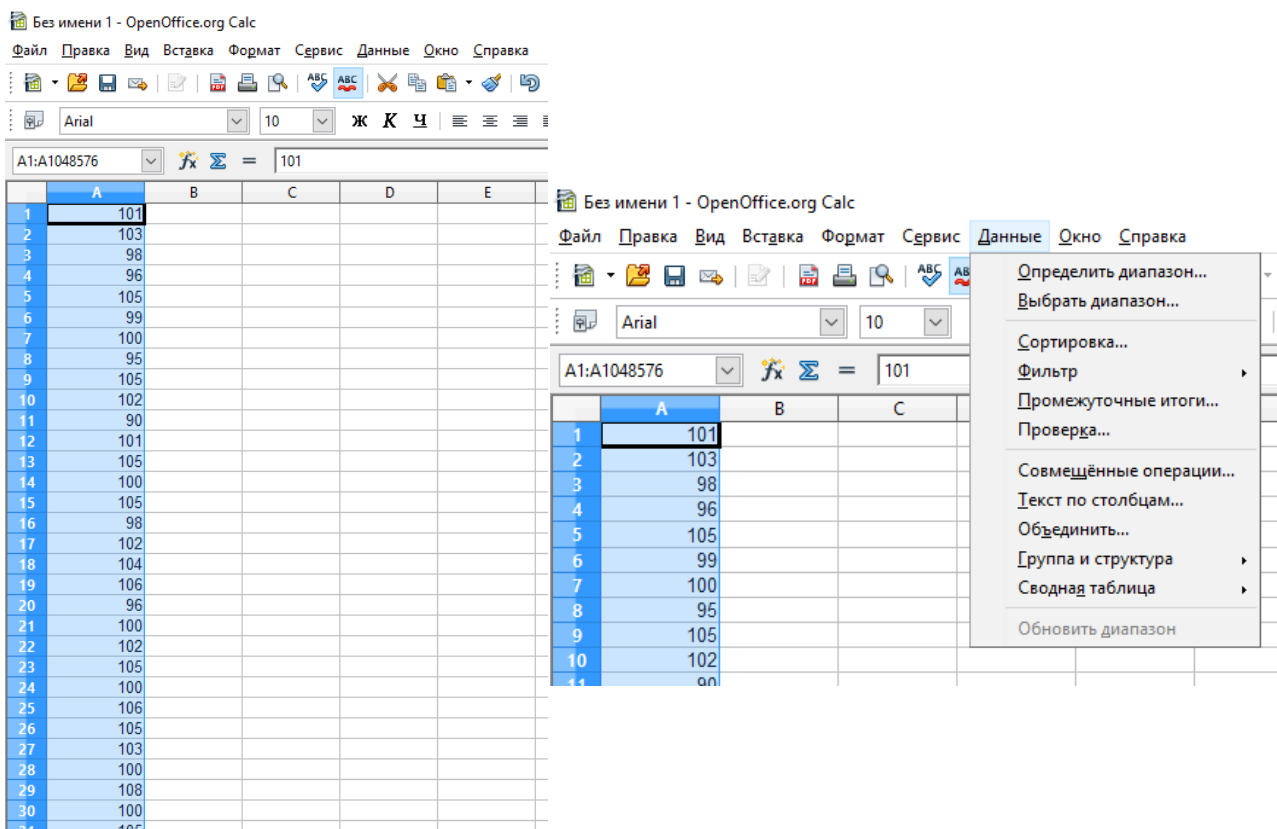
1.Изменить название Листа 1 на «Мат статистика». Для этого щелкнуть по текущему названию листа (Лист 1) правой кнопкой и нажать «Переименовать»



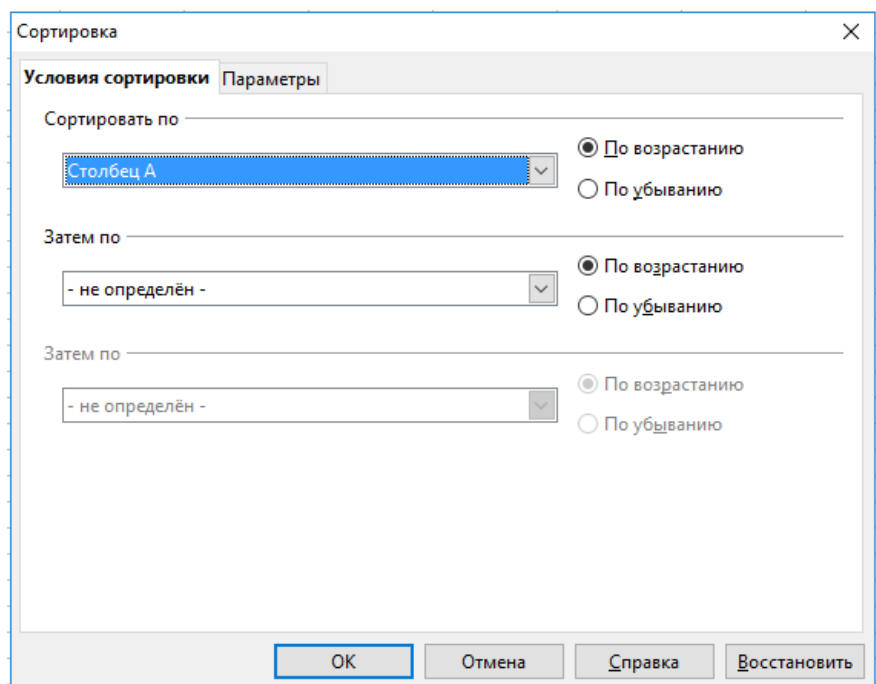
2.Ввести в столбец А выборку (всего 80 значений).



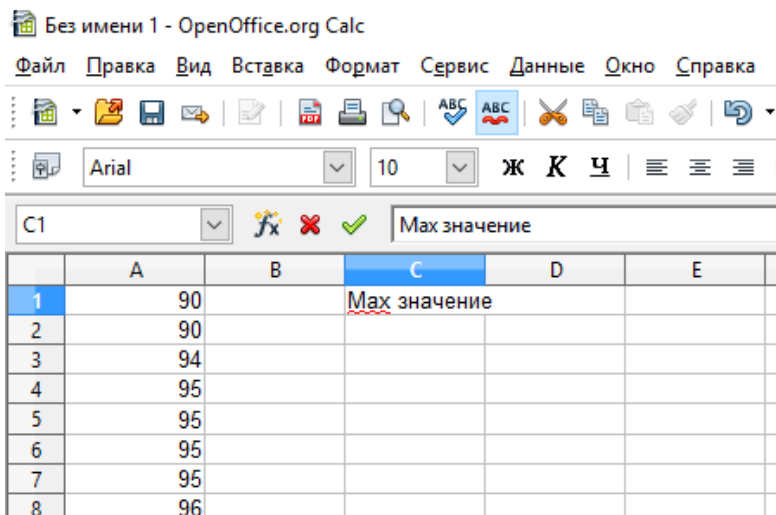
3.Отсортировать данные в выборке по возрастанию. Для этого выделить столбец А. В строке меню выбрать пункт «Данные». В выпавшем меню выбрать пункт «Сортировка».



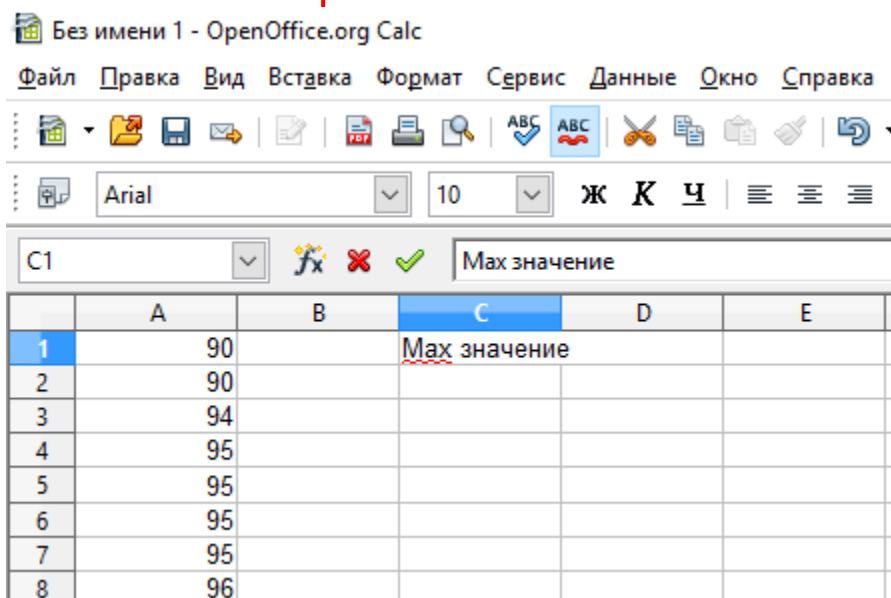
В появившемся диалоговом окне выбрать сортировку по возрастанию. Нажать клавишу ОК.



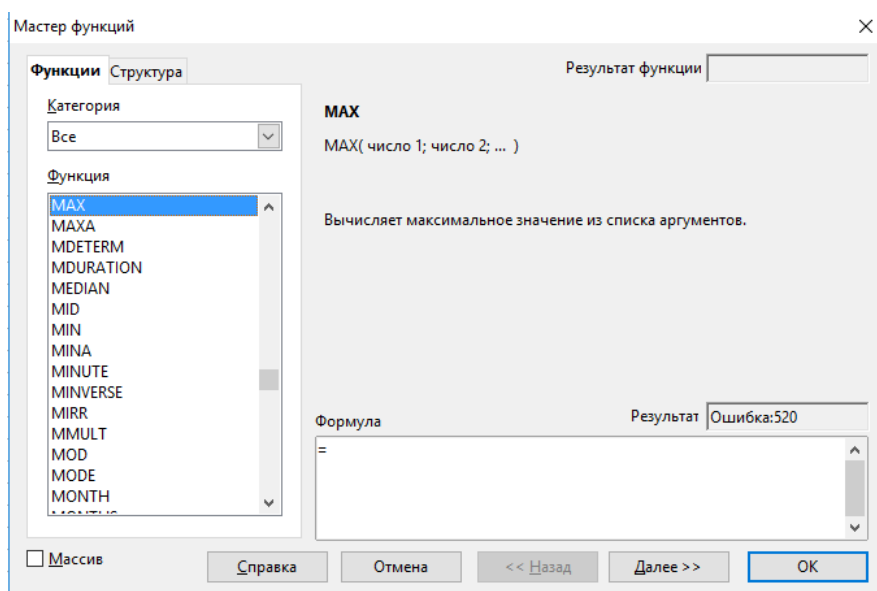
В ячейку C1 написать «Мах значение».



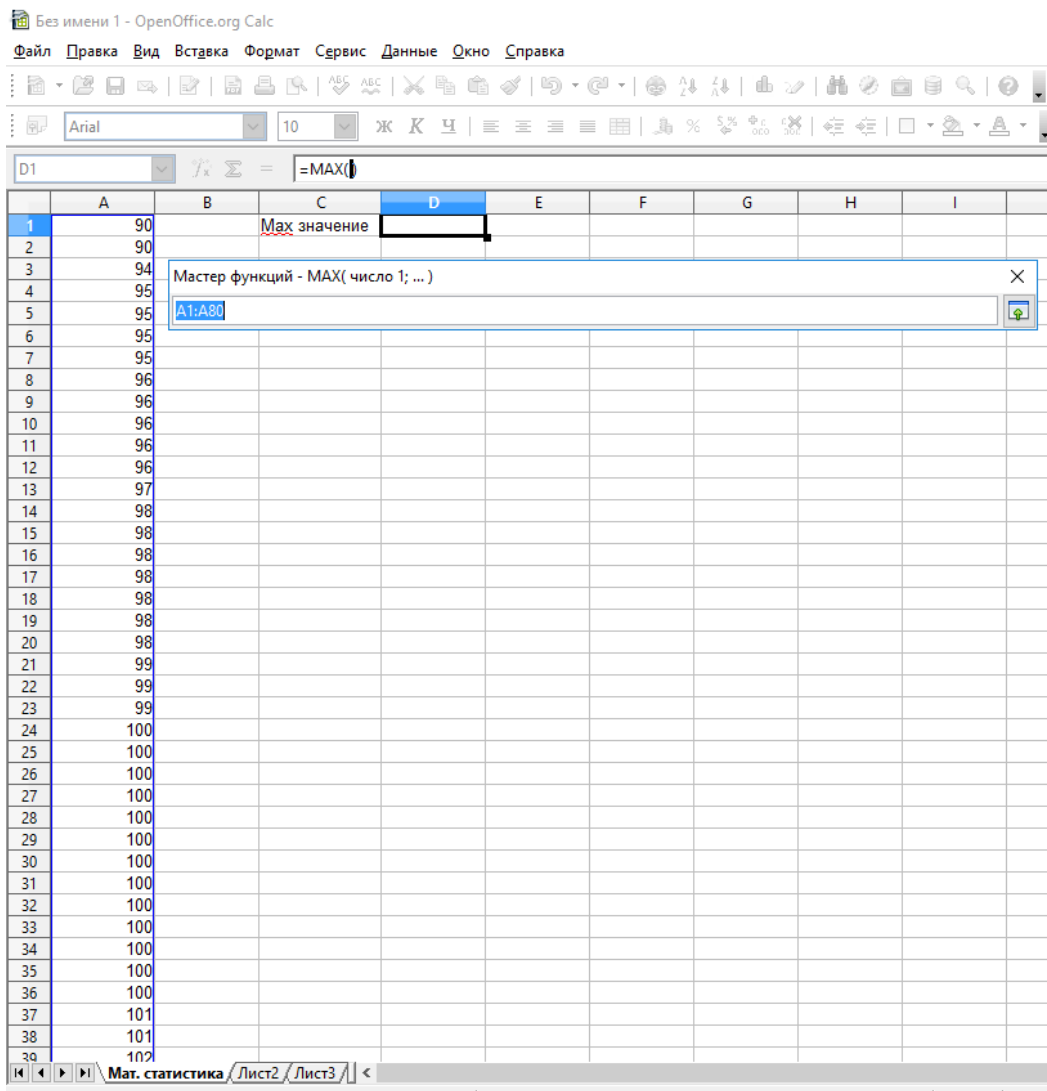
В ячейке D1 отобразить результат выполнения функции поиска максимума (MAX).
Для этого нажать кнопку «Мастер функций».



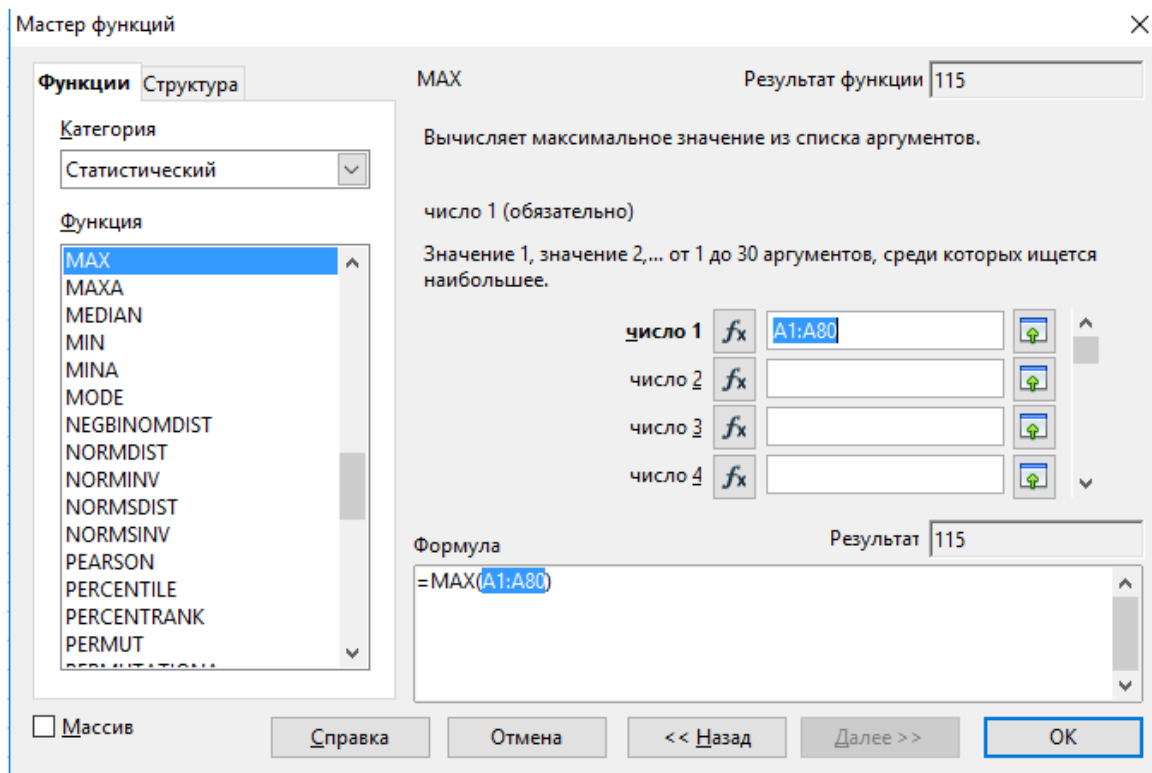
В списке появившегося диалогового окна найти и выбрать нужную функцию (MAX). Нажать кнопку Далее



Выделить необходимый диапазон для поиска (от A1 до A80).



В диалоговом окне мастера функций нажать кнопку ОК.



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 A. (выделить столбец A, 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

Аrial 10

A1:A1048576

	A	B
1	90	Мах значение
2	90	Мин значение
3	94	Среднее значение
4	95	Мода
5	95	Медиана
6	95	Дисперсия
7	95	Среднеквадратическое отклонение
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 ▲ Справка

OK Отмена

☐ Учитывать регистр ☐ Регулярное выражение

☐ Заголовки в первой строке ☒ Без повторений

☒ Поместить результат в:

- не определён - \$'Мат. статистика'.SF\$2

Диапазон данных: \$'Мат. статистика'.SA\$1:SA\$1048576 (безымянный)

Мастер функций

Функции

Структура

Категория

Математический

Функция

COUNTIF

DEGREES

EUROCONVERT

EVEN

EXP

FACT

FLOOR

GCD

GCD_ADD

INT

ISEVEN

ISODD

LCM

LCM_ADD

LN

LOG

COUNTIF

Результат функции

2

Считает количество ячеек диапазона, удовлетворяющих критерию.

критерий (обязательно)

Область ячейки, в которой заданы критерии поиска.

диапазон

f_x

A\$1:A\$80

критерий

f_x

F1

Формула

Результат

2

=COUNTIF(A\$1:A\$80;F1)

☐ Массив

Справка

Отмена

<< Назад

Далее >>

OK

[illegible]

- 7.Используя автозаполнение, рассчитать число повторений для каждой варианты из столбца G.
- 8.Ввести в ячейку I1 «Размер выборки». В ячейке J1 по функции COUNT рассчитать количество

Без имени 1.ods - OpenOffice.org Calc

Файл Правка Вид Вставка Формат Сервис Данные Окно Справка

А52 fx Σ = 105

	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									

значений в выборке (столбец A). Работа с мастером функции выполняется аналогично п.3.

Мастер функций

Функции Структура

Категория: Статистический

Функция: COUNT

Результат функции: 80

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: 80

Массив

Справка Отмена << Назад Далее >> ОК

- 9.Подписать под столбцами F и G «Варианта, «Частота». Объединить ячейки под этими надписями (нажатием на кнопку «Объединить ячейки» на панели форматирования) и ввести надпись:

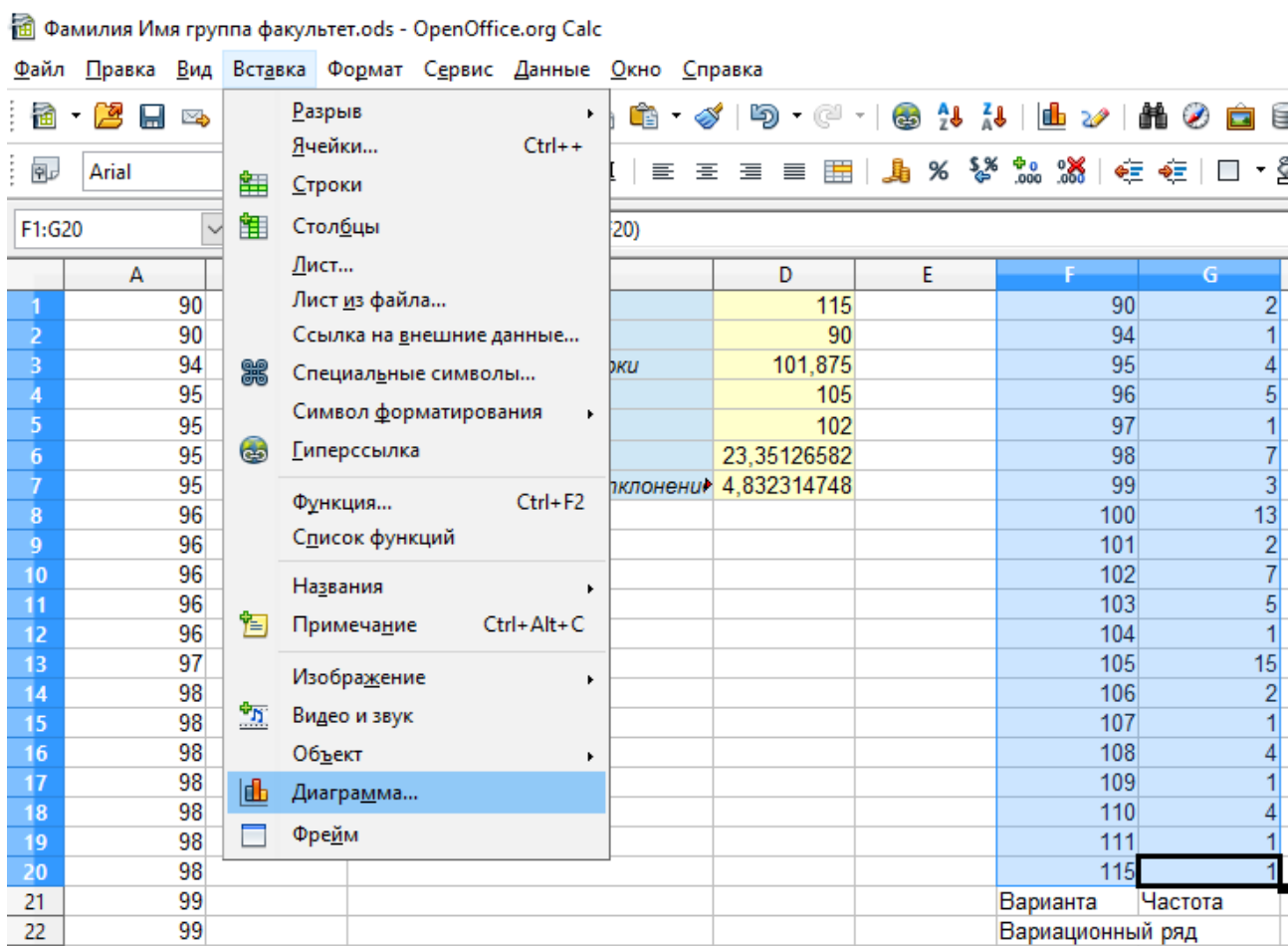
«Вариационный ряд»

	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							

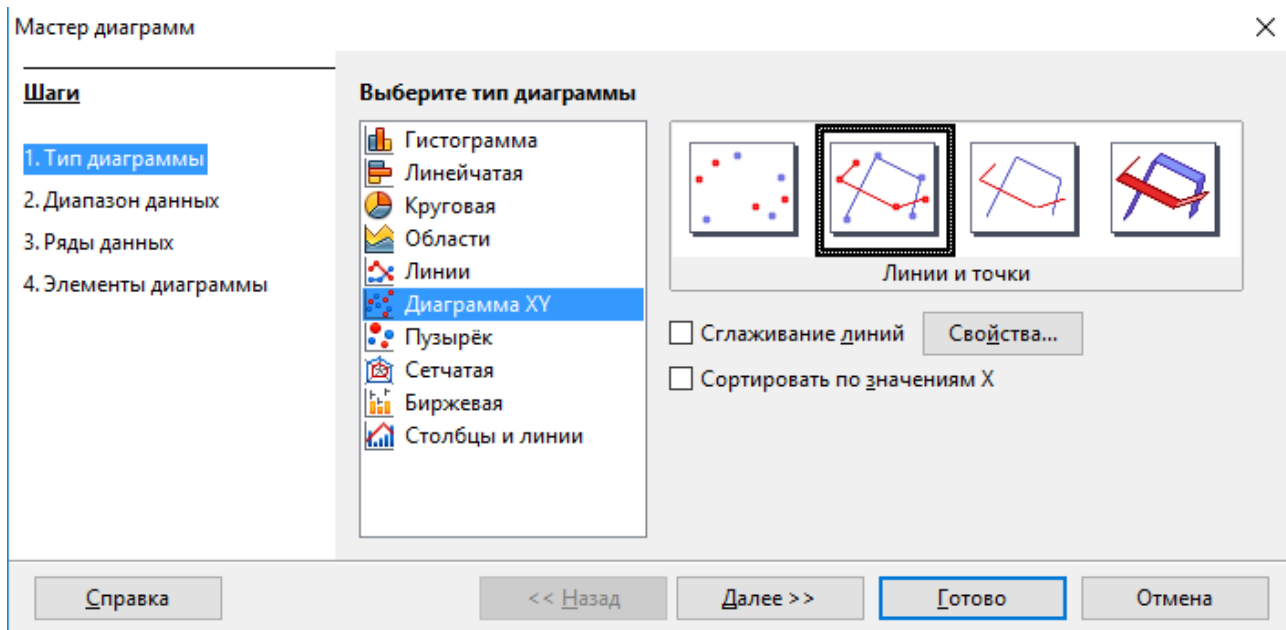
10. Построить полигон частот. Для этого выделить значения варианты и частоты в столбцах F и G.

	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

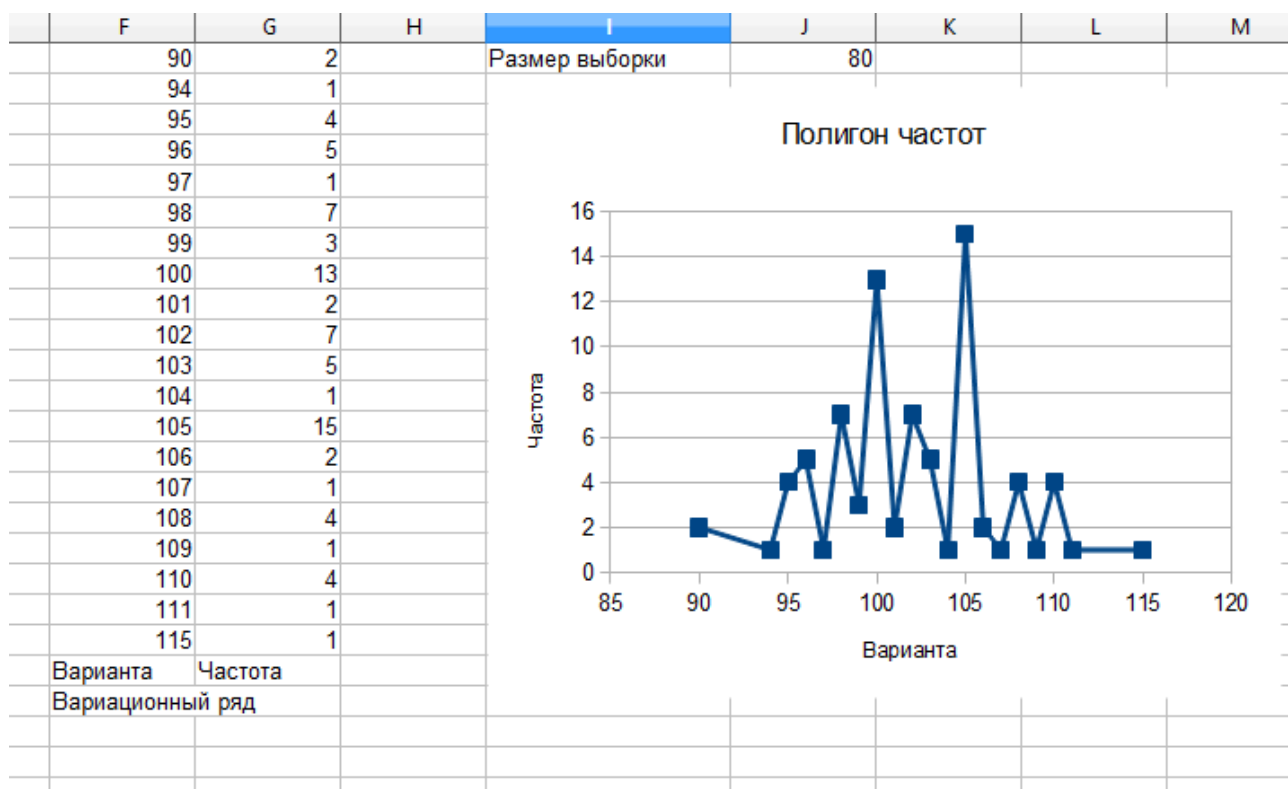
Далее >>

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
Закрыть
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	
е		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

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 - 1	Умеет Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет В совершенстве владеет навыками использования медицинских информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Умеет Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом поиска медицинской информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий, которыми оперирует медицинская информатика	Умеет Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Способен находить информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики
ПК - 4	Умеет Самостоятельно и без ошибок проводит текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования	Умеет Самостоятельно проводит статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий преобразования информации	Умеет Проводит элементарную статистическую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы Владеет Способен провести элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки	Умеет Не может проводить статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы Владеет Не способен к самостоятельному использованию компьютерных технологий преобразования информации

	информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»			
ПК - 20	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)	Умеет Самостоятельно использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных Владеет Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)	Умеет Под руководством преподавателя использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)	Умеет Не может использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ
ПК - 21	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные си-	Умеет Самостоятельно использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного использования медицинских	Умеет Под руководством преподавателя использует использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Способен использовать отдельные ме-	Умеет Не может использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Не способен к

	стемы (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	медицинские информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	применению медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями

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

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	3	4	6	7	8
	номер зачетки	факультет	курс	средний балл	количество оценок	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

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 Эксцесс (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

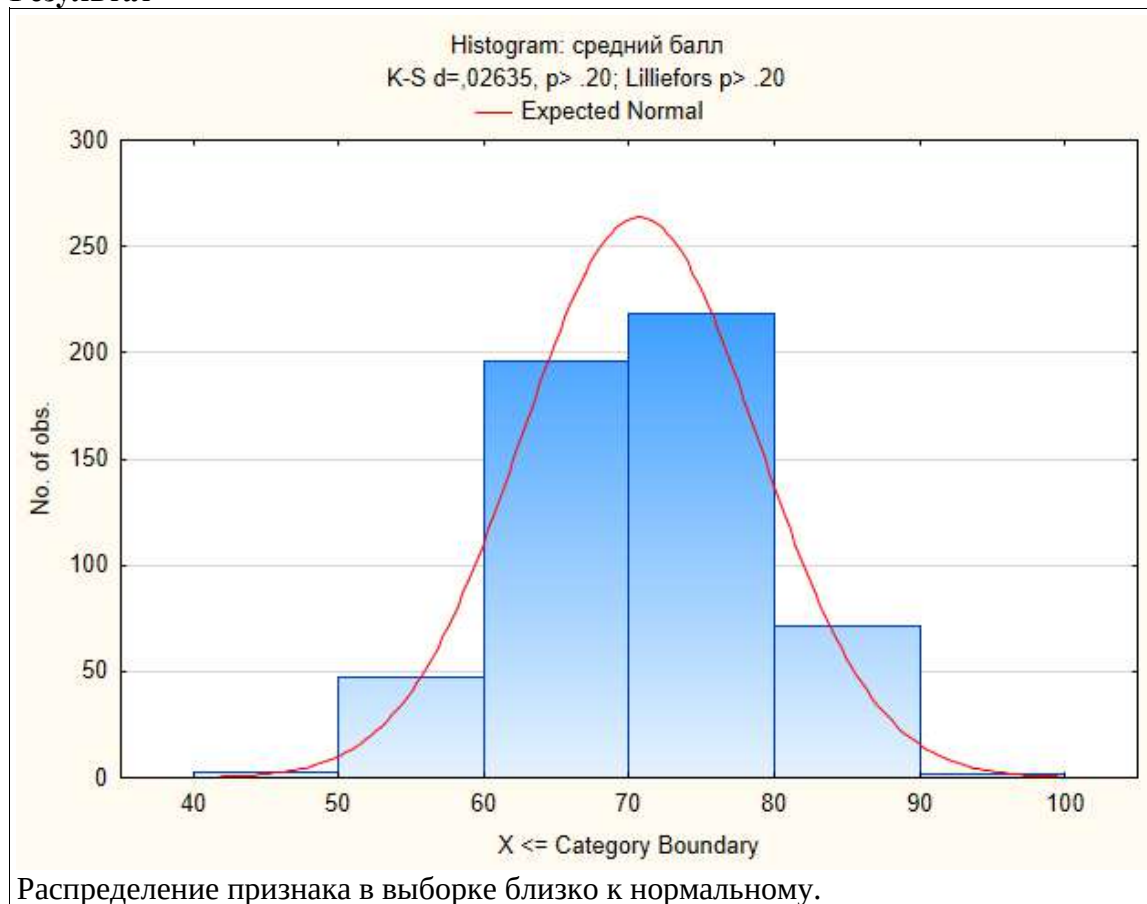
Оценить характер распределения зависимых переменных

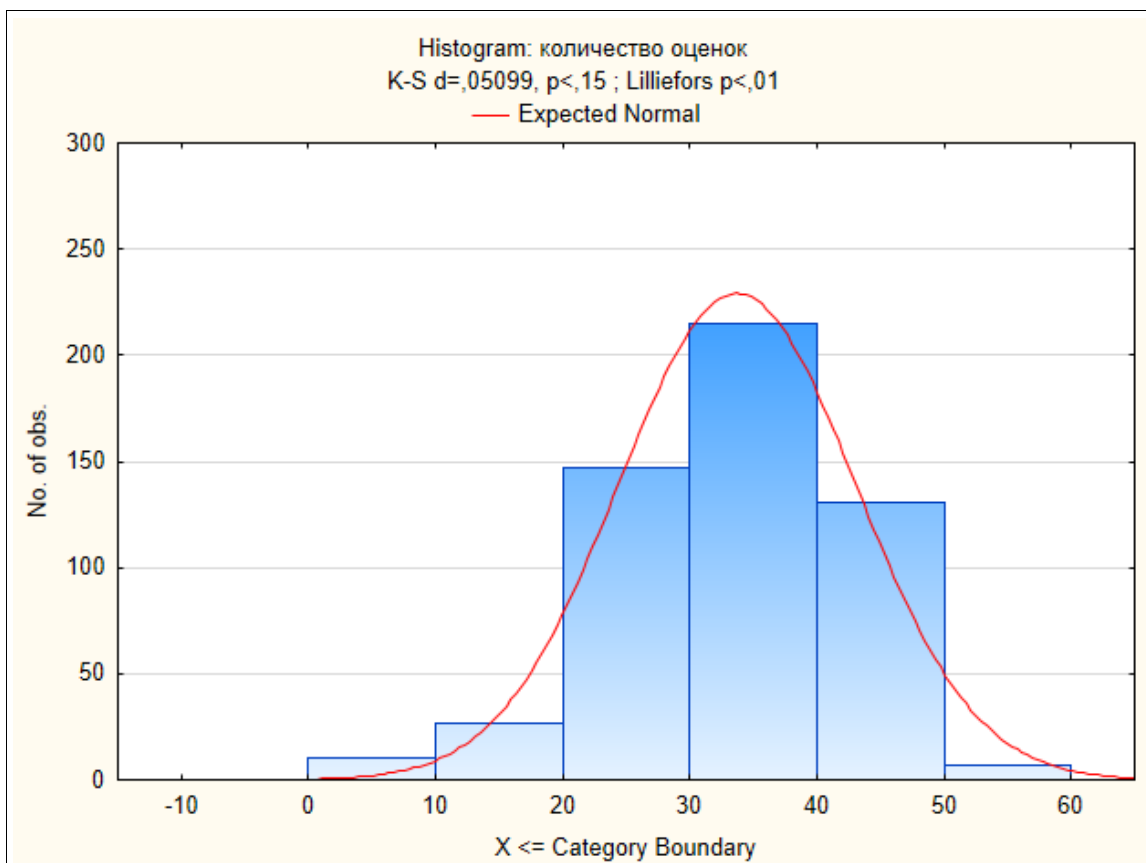
Выполнение

Используя тот же модуль, построить гистограммы для зависимых переменных (вкладка Нормальность)

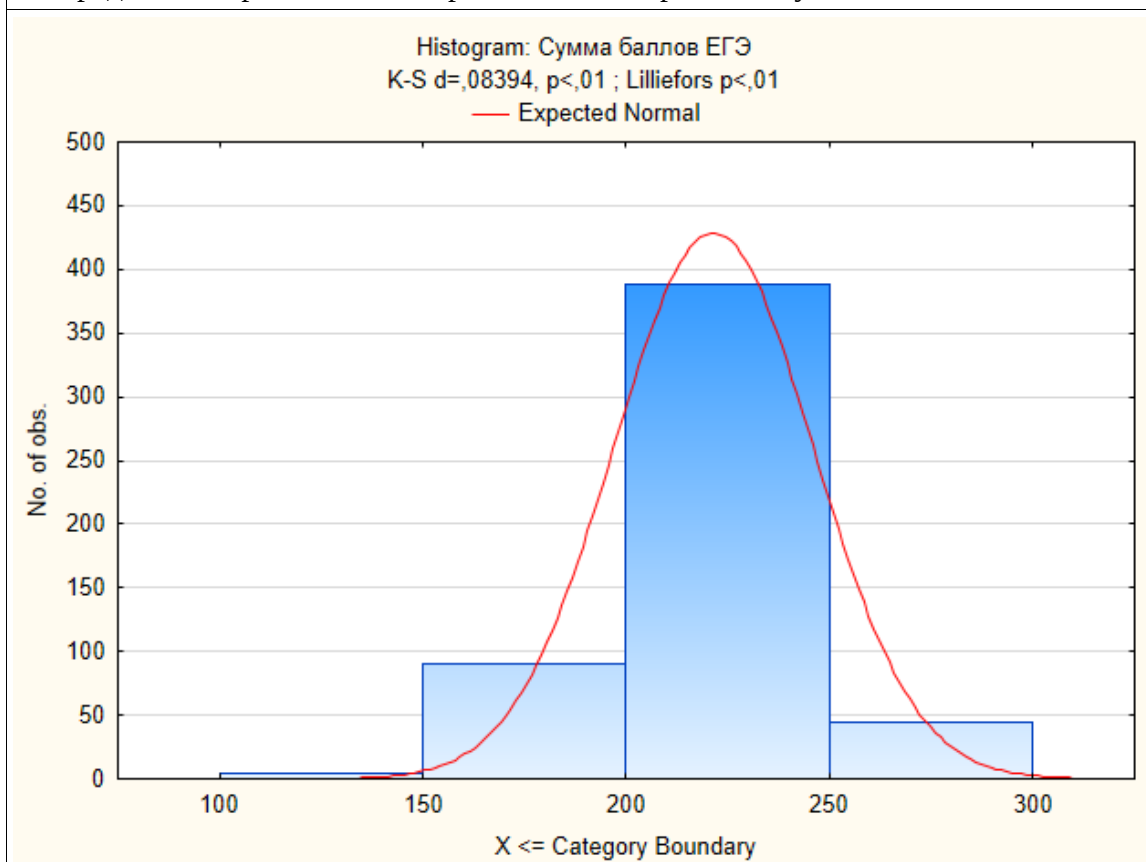
Письменно сделать вывод о нормальности распределения выборки по каждой из зависимых переменных. Указать возможные причины отклонения от нормального распределения, если таковое обнаружится.

Результат





Распределение признака в выборке близко к нормальному.



Распределение признака в выборке близко к нормальному.

Задание

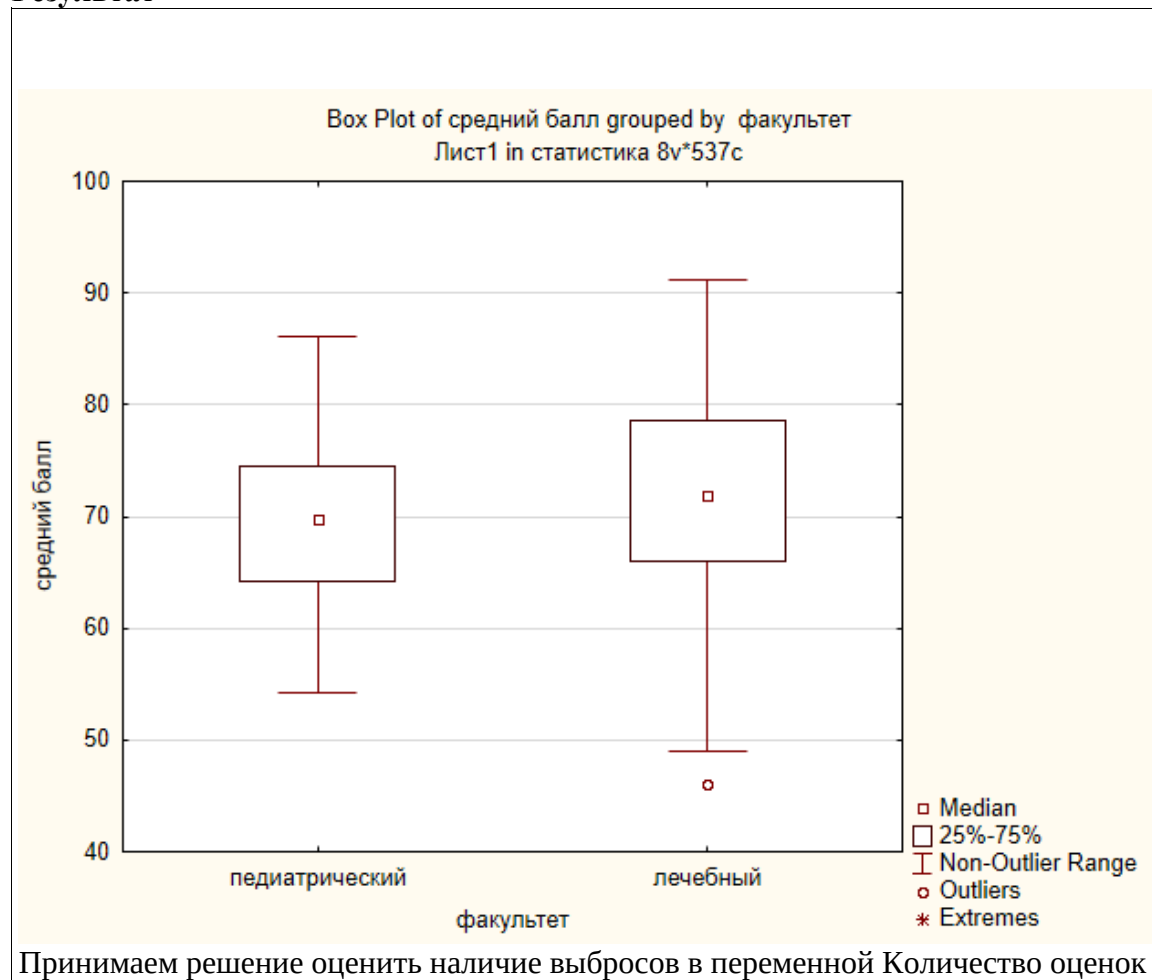
Определить наличие выбросов в выборке

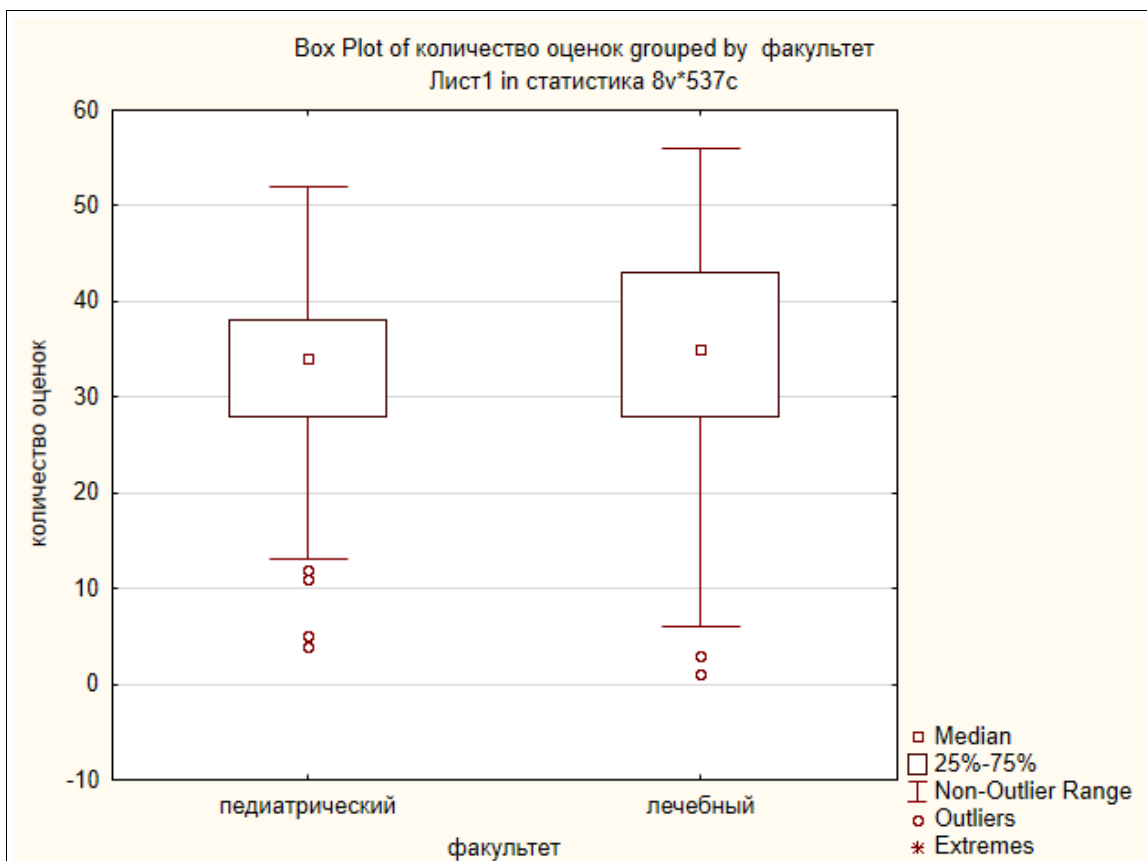
Выполнение

Используя модуль Графика – 2М Графики – Диаграммы размаха оценить наличие выбросов для зависимых переменных.

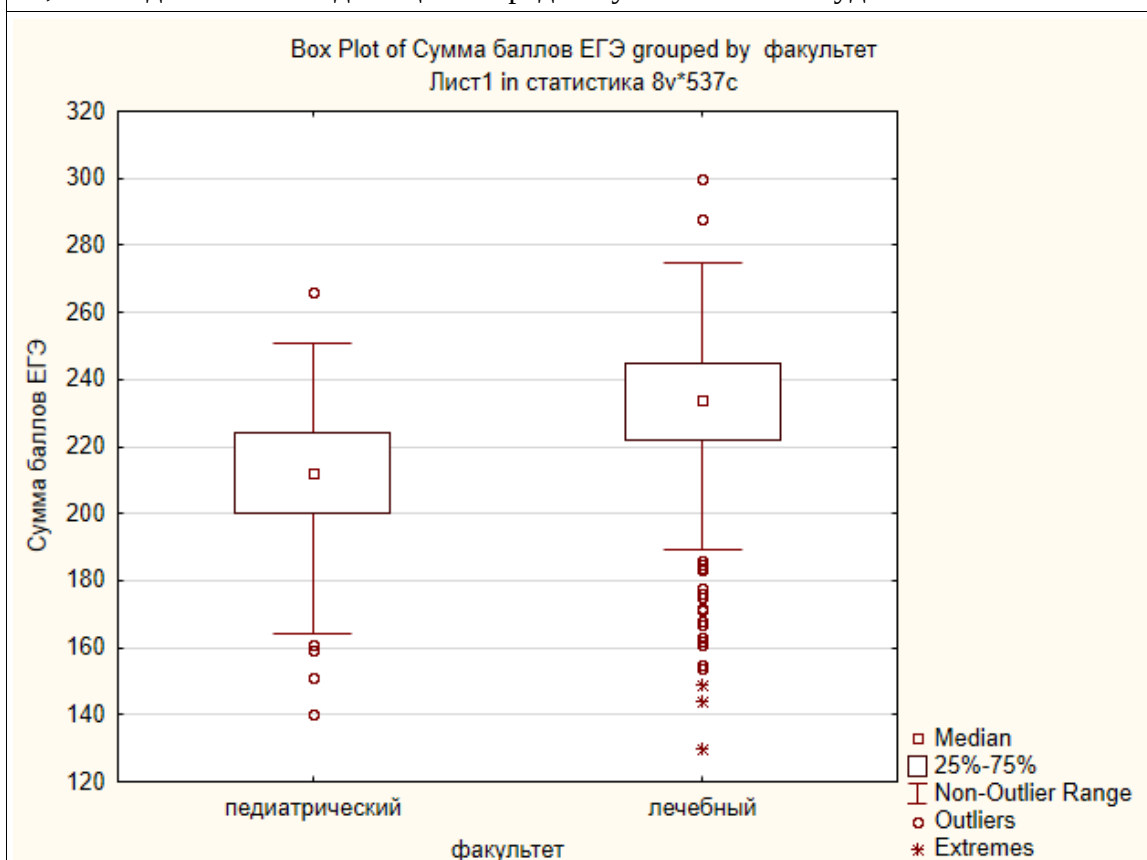
Принять решение об исключении наблюдений из дальнейшей статистической обработки.

Результат





Принимаем решение удалить из выборки наблюдения с количеством оценок менее 10, как недостаточным для оценки средней успеваемости студента.



Принимаем решение об исключении результата 300 баллов, как не являющегося суммой баллов ЕГЭ.

Задание

Сравнить между собой успеваемость учащихся лечебного и педиатрического факультетов, а также первокурсников и второкурсников.

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

Variable	T-tests; Grouping: факультет (Лист1 in статистика)			
	Group 1: лечебный Group 2: педиатрический			
	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	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	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 - 1	Умеет Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет В совершенстве владеет навыками использования медицинских информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Умеет Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом поиска медицинской информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий, которыми оперирует медицинская информатика	Умеет Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Способен находить информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики
ПК - 4	Умеет Самостоятельно и без ошибок проводит тек-	Умеет Самостоятельно проводит статистическую об-	Умеет Проводит элементарную статистиче-	Умеет Не может проводить стати-

	стовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а также прикладных и специальных программных средств Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»	работку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий преобразования информации	скую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы Владеет Способен провести элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки	стическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы Владеет Не способен к самостоятельному использованию компьютерных технологий преобразования информации
ПК - 20	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)	Умеет Самостоятельно использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных Владеет Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)	Умеет Под руководством преподавателя использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)	Умеет Не может использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ

ПК - 21	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные системы (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	Умеет Самостоятельно использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного использования медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	Умеет Под руководством преподавателя использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Способен использовать отдельные медицинские информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	Умеет Не может использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Не способен к применению медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями

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:

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

2. САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ (ДОСТОВЕРНОСТИ) СВЕДЕНИЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ:

- А. Уровень А
- Б. Уровень В
- В. Уровень С
- Г. Уровень D

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

4. ВЫБОРОЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ – ЭТО:

- А. Исследование, охватывающее часть единиц наблюдения генеральной совокупности для характеристики целого
 - Б. Исследование, приуроченное к какому-либо моменту времени
 - В. Исследование, заключающееся в текущей регистрации событий по мере их появления
 - Г. Исследование, охватывающее все без исключения единицы генеральной совокупности
5. ПЕРВЫЙ ЭТАП СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- А. Сбор материала
- Б. Механическую и логическую проверку собранного материала, шифровку, группировку материала, создание базы данных
- В. Выполнение анализа материала
- Г. Определение цели и задач, объекта и предмета исследования, изучение литературы, составление программы и плана исследования

6. ПРОДОЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, В ХОДЕ КОТОРОГО ИЗУЧАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИСХОДИВШИЕ С КАЖДОЙ ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НЕКОТОРЫЙ ПРОШЕДШИЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. Сплошное
- Б. Поперечное
- В. Повторное поперечное
- Г. Проспективное
- Д. Ретроспективное

7. МЕНЮ ТЕКСТОВОГО РЕДАКТОРА – ЭТО:

- А. часть его интерфейса, обеспечивающая переход к выполнению различных операций над текстом
- Б. подпрограмма, обеспечивающая управление ресурсами ПК при создании документов
- В. «окно», через которое пользователь может выходить в интернет
- Г. своеобразное «окно», через которое текст просматривается на экране
- Д. информация о текущем состоянии текстового редактора

8. ПРОЦЕСС СООБЩЕНИЯ СУБЪЕКТОМ СВОЕГО ИМЕНИ ИЛИ НОМЕРА, С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЁННЫХ ПОЛНОМОЧИЙ (ПРАВ ДОСТУПА) НА ВЫПОЛНЕНИЕ НЕКОТОРЫХ (РАЗРЕШЕННЫХ ЕМУ) ДЕЙСТВИЙ В СИСТЕМАХ С ОГРАНИЧЕННЫМ ДОСТУПОМ:

- А. авторизация
- Б. аутентификация
- В. обезличивание
- Г. деперсонализация
- Д. идентификация

9. ПРОСТЕЙШИМ СПОСОБОМ ИДЕНТИФИКАЦИИ В КОМПЬЮТЕРНОЙ СИСТЕМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВВОД ИДЕНТИФИКАТОРА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ НАЗВАНИЕ:

- А. токен
- Б. password
- В. пароль
- Г. login
- Д. смарт-карта

10. ОТ ВНЕДРЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ:

- А. простота и оперативность мониторинга показателей эффективности деятельности ЛПУ
- Б. упрощение сдачи отчетности в органы управления здравоохранением и фонд ОМС
- В. упрощение персонифицированного учета изделий медицинского назначения
- Г. упрощение процедуры расчета стоимости медицинской услуги
- Д. все вышеперечисленное

11. ОСНОВНОЙ ЕДИНИЦЕЙ НАКОПЛЕНИЯ И ХРАНЕНИЯ ДАННЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. База данных
- Б. Ячейка или запись
- В. Болезнь
- Г. Человек
- Д. Медицинское учреждение

12. СВЯЗЬ ПО СХЕМЕ СЕТИ («МНОГО ТОЧЕК»), В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО ВСЕ УЧАСТНИКИ МОГУТ ОБЩАТЬСЯ ДРУГ С ДРУГОМ, ОРГАНИЗУЕТСЯ В РАМКАХ ТАКОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ, КАК...

- А. телемедицинская консультация
- Б. телемониторинг
- В. телемедицинское совещание
- Г. телемедицинская лекция
- Д. дистанционная медицинская помощь

13. РЕЖИМ, КОТОРЫЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ОБЩЕНИЕ БОЛЬНОГО ИЛИ ЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С КОНСУЛЬТАНТОМ В ИНТЕРАКТИВНОМ РЕЖИМЕ, - ЭТО...

- А. on-line режим
- Б. off-line режим
- В. режим чтения
- Г. режим записи
- Д. режим отсроченной передачи данных

14. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ССЫЛКА – ЭТО...

- А. используемая в формуле ссылка на ячейку с данными, которая автоматически изменяется при изменении положения ячейки с формулой
- Б. ссылка, всегда указывающая на одну и ту же ячейку, независимо от расположения формулы, её содержащей
- В. ссылка, указывающая на ячейку, расположенную в другом листе
- Г. ссылка, указывающая на ячейку, расположенную в другой книге

Ответы:

- 1. Д
- 2. А
- 3. Г
- 4. А
- 5. Г
- А. Г

7. А
8. Б
9. Г
10. Д
11. А
12. В
13. А
14. А

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 - 1	Умеет Уверенно и без ошибок использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет В совершенстве владеет навыками использования медицинских информационных систем и интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, правильно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Умеет Самостоятельно использует интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины, но совершает отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом поиска медицинской информации в сети Интернет, не акцентируя внимание на степень доказательности медицинских данных и не используя всего спектра понятий, которыми оперирует медицинская информатика	Умеет Может только под руководством преподавателя использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Способен находить информацию в Интернете, которая не всегда отвечает сути запроса, слабо и не совсем точно используя понятийный и функциональный аппарат медицинской информатики	Не может использовать интернет-ресурсы для поиска качественной информации по различным разделам медицины. Владеет Не способен к самостоятельному использованию медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач, не может применить на практике возможности понятийного и функционального аппарата медицинской информатики
ПК - 4	Умеет Самостоятельно и без ошибок проводит текстовую и графическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы и общепринятых офисных приложений, а	Умеет Самостоятельно проводит статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет	Умеет Проводит элементарную статистическую обработку медицинских данных под руководством преподавателя, используя стандартные средства операционной системы Владеет	Умеет Не может проводить статистическую обработку медицинских данных с использованием стандартных средств операционной системы

	также прикладных и специальных программных средств Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует современные компьютерные технологии преобразования информации, анализирует показатели работы медицинской организации в АС «Мединформ»	Обладает опытом самостоятельного использования базовых технологий преобразования информации	Способен провести элементарную статистическую обработку данных с использованием электронных таблиц, совершает ошибки	Владеет Не способен к самостоятельному использованию компьютерных технологий преобразования информации
ПК - 20	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно применяет базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с АС «Statistika»)	Умеет Самостоятельно использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины, допуская при этом отдельные ошибки в определении степени доказательности научных данных Владеет Обладает опытом применения базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков)	Умеет Под руководством преподавателя использует современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Способен применять элементарные базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов)	Умеет Не может использовать современные интернет-ресурсы для поиска достоверной профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по различным разделам медицины Владеет Не способен к применению базовых методов статистической обработки клинических и экспериментальных данных с использованием стандартных прикладных и специальных программ
ПК - 21	Умеет Самостоятельно и без ошибок использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы,	Умеет Самостоятельно использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, интернет-ресурсы, экспертные системы	Умеет Под руководством преподавателя использует статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из	Умеет Не может использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из дан-

экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно использует медицинские информационные системы (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	для диагностики и управления лечением заболеваний, допуская при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного использования медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед») для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом отдельные термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	данных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Способен использовать отдельные медицинские информационные системы (ИС «Гарант») для реализации профессиональных задач, с затруднением трактуя при этом термины, связанные с современными информационными и телекоммуникационными технологиями	ных, интернет-ресурсы, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний Владеет Не способен к применению медицинских информационных систем (ИС «Гарант», «Интрамед» и др.) для реализации профессиональных задач, свободно применяя при этом терминологию, связанную с современными информационными и телекоммуникационными технологиями

2.3.2. Критерии и шкала оценки тестовых заданий

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

Методические указания по организации и процедуре оценивания тестовых заданий:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI 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.

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 фор-	100-96	5+

мулируется 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 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. Сту-	60-56	3-

дент 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. 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	

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Медицинская информатика» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Медицинская информатика».

II. Тестирование по разделам программы

Каждый студент получает:

Практико-ориентированную задачу по применению ИКТ-технологий для получения, обработки, анализа и графического изображения медицинских данных.

Задача – включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Комплект тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов, оценочными рубриками для каждого экзамена.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 10 минут.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- Для практико-ориентированной задачи – в экзаменационной отметке 60%
- Для тестовых заданий (4 варианта по 30 вопросов) 40%

По результатам двух этапов выставляется оценка за зачет в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет 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 зачет).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «зачет», «незачет».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за зачет.

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., доц. А.В. Наумов

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-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.</u>	3, 4 семестры
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	3, 4 семестры
ОПК-9	<u>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	3, 4 семестры
ОПК-11	<u>Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</u>	3, 4 семестры

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.	ОПК- 1	Знает - медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма. Умеет - пользоваться учебную, научную, научно-популярную литературу, сеть Интернет для оценки функций организма детей и подростков. Владеет - сбором, хранением, поиском и переработкой информации, необходимой для исследования и оценки функций организма детей и подростков.	Комплект заданий для компьютерного тестового контроля, перечень практических умений и экзаменационных теоретических вопросов.	Устный экзамен, 4-й семестр
2	ОПК-7	Знает —основные закономерности развития и жизнедеятельности организма детей и подростков на основе структурной организа-		

		ции клеток, тканей и органов. Умеет - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования. Владеет - 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 детей и подростков.		
	ОПК-9	Знает - анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; - характеристики функциональных систем организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме. Умеет - интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем. Владеет - самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения		

		температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).		
	ОПК-11	Знает - основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предназначения. Умеет - пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами). Владеет - простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект заданий для компьютерного тестового контроля

(4 варианта).

2.1.1. Содержание

1 вариант – 48 вопросов – 71 правильный ответ

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.**

№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.

2.2. Оценочные средства:

Перечень практических умений (клинических методов исследования физиологических функций) включает 38 вопросов.

Перечень теоретических вопросов для собеседования включает в себя 3 раздела (по 40 вопросов в каждом).

Для собеседования используется 40 экзаменационных билетов.

2.2.1. Содержание

Пример:

Билет № 1

Клинико-физиологические методы

Определение основного обмена и решение задач по его определению.

Пример задачи:

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.

Теоретические вопросы

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.

Алгоритм ответа:

Клинико-физиологические методы

Алгоритм решения задачи:

- 1) Принимаем ДК равным 0,85
- 2) Находим соответствующий КЭК (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.

Теоретические вопросы

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

2.2.2. 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 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 для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им 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. 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 интерпре-	80-76	4

тации результатов, исправленные 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. 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 интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.	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. 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 опре-	55-51	2+

делениях. 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.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. Не выполнен практический навык.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-

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)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

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, входящих в «Перечень обязательного минимума освоения студентами на практических занятиях», включенных в «Книгу учета практической подготовки студента».

Устное собеседование по вопросам программы.

Время собеседования – 0,5 акад. ч.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета с оценкой, оценки за экзамен, оценки за курсовую работу) по дисциплине

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 на экзамене.

Автор-составитель: д. м. н., доц., проф. кафедры нормальной физиологии Голубева Е. К.

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-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	3-4 семестры, 2-ой год обучения
ОПК-7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.	3-4 семестры, 2-ой год обучения
ОПК-9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	3-4 семестры, 2-ой год обучения

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 и способы его проведения
1.	ОПК-1	Знает: -перечисляет медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -называет основные требования информационной безопасности; - воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль	Комплект тестовых заданий. Комплект билетов для проверки практических умений. Комплект экзаменационных билетов.	Итоговое компьютерное тестирование- 16-я неделя, 4-й семестр. Зачет по практическим умениям-16-я неделя, 4-й семестр. Устный экзамен - 4-й семестр, летняя экзаменационная сессия.

		клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; -перечисляет функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах. Умеет: -правильно 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; -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.		
2.	ОПК-7	Знает: -перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -рассказывает принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинικο-диагностическое значение; -описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков. Умеет:	Комплект тестовых заданий. Комплект билетов для проверки практических умений. Комплект экзаменационных билетов.	Итоговое компьютерное тестирование- 16-я неделя, 4-й семестр. Зачет по практическим умениям-16-я неделя,4-й семестр. Устный экзамен - 4-й семестр, летняя экзаменационная сессия.

		-соблюдает правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач. <u>Владеет:</u> -способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.		
3.	ОПК-9	<u>Знает:</u> -рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; -описывает функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах. <u>Умеет:</u> - оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний. <u>Владеет:</u> -способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.	Комплект тестовых заданий. Комплект билетов для проверки практических умений. Комплект экзаменационных билетов.	Итоговое компьютерное тестирование- 16-я неделя, 4-й семестр. Зачет по практическим умениям-16-я неделя,4-й семестр. Устный экзамен - 4-й семестр, летняя экзаменационная сессия.

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

В конце изучения дисциплины проводится итоговый контроль знаний в форме экзамена, который в соответствии с «Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации», включает в себя:

- итоговое тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений на последнем занятии;
- устное собеседование по вопросам программы.

2.1. Оценочное средство:

- комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

- тестовые задания закрытого типа (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 по дисциплине. Время тестирования – 40 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 устному собеседованию по вопросам программы, а тестируется повторно в специально назначенное время до получения положительного результата.

2.2. Оценочное средство:

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.

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение.

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 выделяет-

Компетенция	Уровень	Характеристика ответа

ся 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).

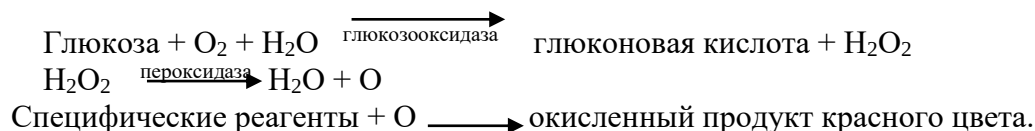
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген частично всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочой, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциально-диагностическим 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 $37^\circ C$.
- 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 диабeto- 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.

ОПК-1 знает	<u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u>	-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, но иногда допускает ошибки; -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности с помощью преподавателя; -перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;
	<u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u>	-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры; -воспроизводит по памяти химико-биологическую суть процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращения, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков;
	<u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u>	-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры, связывая их с практической деятельностью; -воспроизводит по памяти химико-биологическую суть процессов, происходящих в живом организме детей и подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и органном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращения, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.

ОПК-1 умеет	<u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u>	-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 детей и подростков, <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> -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> -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -<u>обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки;</u> -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 требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -самостоятельно оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -самостоятельно интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетиче-

		ской терапии наиболее распространенных заболеваний.
ОПК-9 знает	<u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u>	-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; - воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков; - описывает <u>основные</u> функциональные системы организма детей и подростков, <u>общие</u> механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и <u>при наиболее распространенных</u> патологических процессах. -рассказывает химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и <u>функции</u> основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции</u>; роль клеточных мембран и их <u>транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков</u>; - описывает функциональные системы организма детей и подростков, <u>тонкие</u> механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при <u>различных</u> патологических состояниях. - рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и <u>органном</u> уровнях; - воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и <u>внутриклеточной</u> регуляции, <u>их взаимосвязь и взаимобусловленность</u>; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; - описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и <u>саморегуляции</u> при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.

ОПК-9 умеет	<u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u>	- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков <u>с помощью преподавателя</u>; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления <u>с помощью преподавателя</u>; -<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, <u>допуская незначительные ошибки</u>; -<u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач; - <u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -<u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, <u>принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний</u>.
ОПК-9 владеет	<u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень(оценка «отлично»):</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>; - способен <u>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 <u>уверенно и правильно самостоятельно</u> оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.

ОПК-7 владеет	<u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u> <u>Базовый уровень (оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень (оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень (оценка «отлично»):</u>	-<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, <u>допуская незначительные ошибки</u>; -<u>точно</u> соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -<u>самостоятельно</u> выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -<u>самостоятельно</u> оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач. -способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач <u>с участием преподавателя</u>; -способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, <u>но допускает незначительные ошибки</u>. -способен к <u>самостоятельному</u> выбору комплекса 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, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе <u>допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя</u> .	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 вы-	80-76	4

делить 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.		
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.

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для подготовки к зачету по практическим навыкам.

Проверка практических умений проводится на последнем занятии по дисциплине. Для выполнения лабораторной работы студент может использовать свою рабочую тетрадь с протоколом этой работы. Оценка, полученная в результате проверки практических умений, составляет 20% от оценки, полученной за экзамен.

2.3. Оценочное средство:

Комплект экзаменационных билетов.

2.3.1.Содержание:

Количество билетов - 40, в билете 3 вопроса (2 по теоретической и практической части и 1 практико-ориентированная ситуационная задача).

Вариант экзаменационного билета № 29

1. Трансаминирование аминокислот. Значение. Трансаминазы, структура, механизм их действия и диагностическое значение определения
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.

ЗАДАЧА

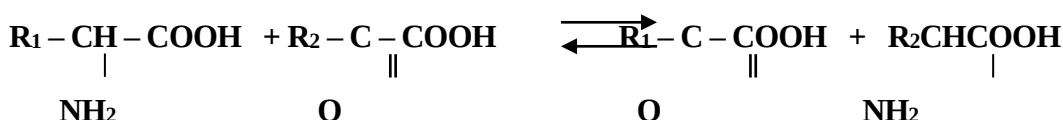
Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При осмотре усиленная пигментация ладоней, при анализе мочи выявлено пониженное содержание 17-кетостероидов. Какие изменения в углеводном и водно-солевом обмене могут быть у данного больного и каковы механизмы их развития?

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 трансаминаз (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

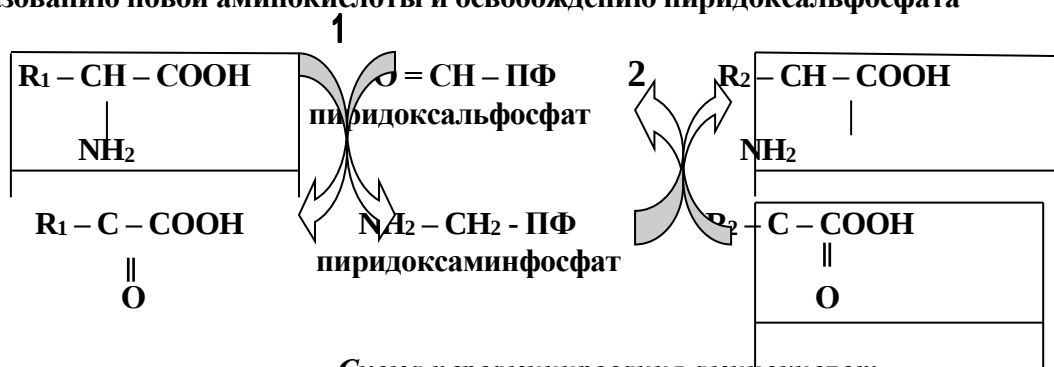


Схема переаминирования аминокислот.

В настоящее время описаны свыше 10 различных трансаминаз, отличающихся друг от друга по субстратной специфичности.

Наиболее широко распространенными из них являются две трансаминазы – аспарагиновая (АСТ) и аланиновая (АЛТ)

Учитывая обратимость реакции переаминирования эти трансаминазы называются также глутамино-щавелевоуксусной (ГЩУ) и глутамино-пировиноградной (ГПТ)

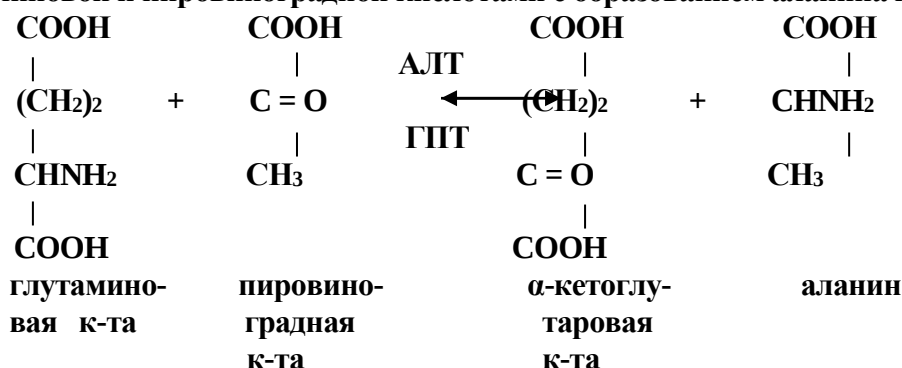
Аспарагиновая трансаминаза катализирует обратимый перенос аминогруппы между глутаминовой и щавелевоуксусной кислотами с образованием аспарагиновой и α -кетоглутаровой кислотой.



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 ЛП 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.

• **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 ЭКС, 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.

- а) 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

- б) В основу разделения ЛП на α -, β -, пре β - и γ - 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

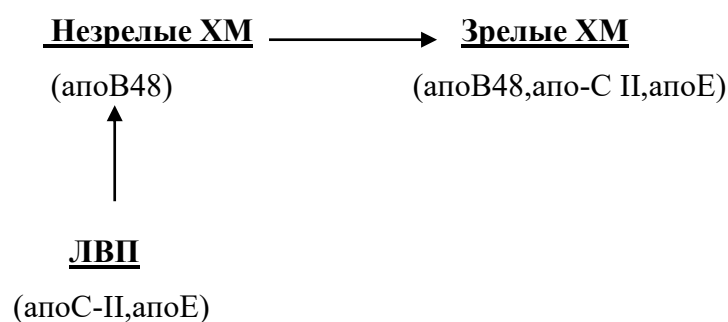
Хиломикроны (соответствуют γ -ЛП при электрофорезе на бумаге). Основная функция

– 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**.

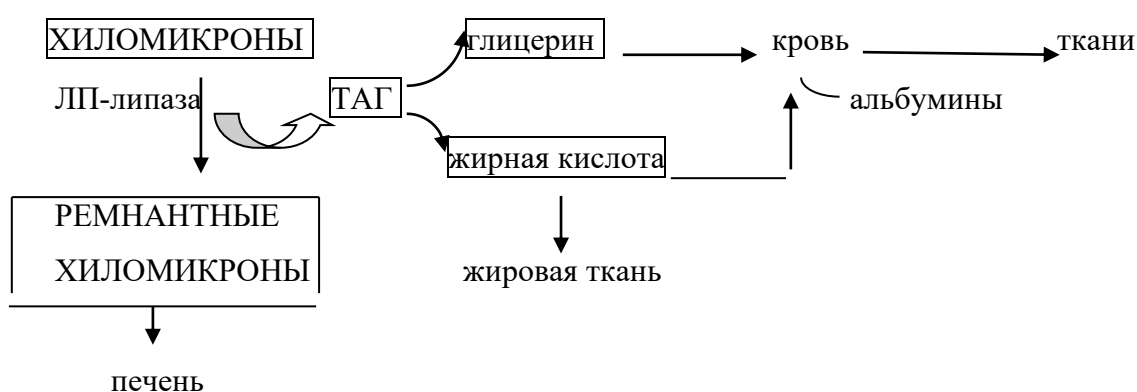


Расщепление ХМ осуществляется под влиянием липопротеиновой липазы (ЛП-липазы), связанной с гепарансульфатом эндотелия капилляров АпоС-II, входящий в состав ХМ, активирует этот фермент, а фосфолипиды связывают его с их поверхностью. ЛП-липаза синтезируется в клетках жировой ткани, а также в печени, сердечной 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.

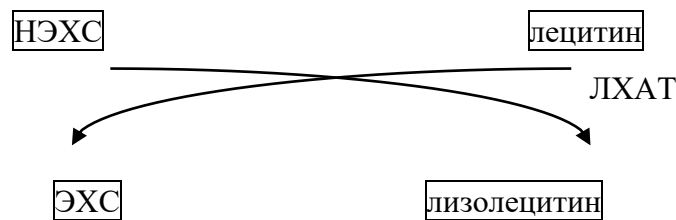
Липопротеины высокой плотности (ЛПВП) соответствуют α -ЛП, получаемым методом электрофореза на бумаге.

Образование ЛПВП происходит двумя путями:

- в гепатоцитах и энтероцитах из предшественников в виде так называемых “наскентных” 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 β -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 гиперлипотеинемия 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 аминок 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 пенную, “нафаршированную” липидными вакуолями.

Задача.

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	Уровень	Характеристика ответа
ОПК-1 знает	<u>Базовый уровень:</u>	-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, но иногда допускает ошибки; -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности с помощью преподавателя; -перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков;
	<u>Средний уровень:</u>	-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры; -воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков;
	<u>Высокий уровень:</u>	-правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры, связывая их с практической деятельностью; -воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков, происходящих на молекулярном, клеточном и органном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и функции био-

		логически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.
ОПК-1 умеет	<u>Базовый уровень:</u> -правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности, иногда допуская ошибки; -при участии преподавателя; -использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности при участии преподавателя; -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, иногда допуская ошибки; -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков при участии преподавателя; <u>Средний уровень:</u> -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, допуская отдельные ошибки; -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но допускает отдельные ошибки; <u>Высокий уровень:</u> -правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -самостоятельно использует основные и дополнительные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -самостоятельно оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -самостоятельно интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и под-	

		ростков; -самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.

ОПК-9 знает	<u>Базовый уровень:</u>	-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; - воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме детей и подростков; - описывает основные функциональные системы организма детей и подростков, общие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при наиболее распространенных патологических процессах.
	<u>Средний уровень:</u>	-рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; - описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при различных патологических состояниях.
	<u>Высокий уровень:</u>	- рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном, клеточном и органном уровнях; - воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции основных классов биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; - описывает функциональные системы организма детей и подростков, тонкие механизмы их регуляции и саморегуляции при воздействии различных факторов внешней и изменении условий внутренней среды в норме и при различных патологических состояниях.

ОПК-9 умеет	<u>Базовый уровень:</u> <u>Средний уровень:</u> <u>Высокий уровень:</u>	- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков с помощью преподавателя; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления с помощью преподавателя; -самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков, допуская незначительные ошибки; -самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления при решении профессиональных задач; - самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -самостоятельно обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
ОПК-9 владеет	<u>Базовый уровень:</u> <u>Средний уровень:</u> <u>Высокий уровень:</u>	- способен к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но при участии преподавателя; - способен самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки; - способен уверенно и правильно самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.

ОПК-7 знает	<u>Базовый уровень:</u> <u>Средний уровень:</u> <u>Высокий уровень:</u>	- перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами с участием преподавателя; -рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, допуская незначительные ошибки; -описывает основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; -перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки; -рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры; -описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном и клеточном уровнях; -воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной регуляции в организме детей и подростков. -перечисляет правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -рассказывает химизм основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение, приводя примеры, связывая их с практической деятельностью; -описывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме детей и подростков на молекулярном, клеточном и органном уровнях; -воспроизводит по памяти строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и внутриклеточной регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков. -соблюдает основные правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами, допуская незначительные ошибки;
ОПК-7 умеет	<u>Базовый уровень:</u> <u>Средний уровень:</u>	-выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование при участии преподавателя; -оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач при участии преподавателя; -соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование, допуская незначительные ошибки; -самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наибо-

ОПК-7 владеет	<u>Высокий уровень:</u> <u>Базовый уровень:</u> <u>Средний уровень:</u> <u>Высокий уровень:</u>	лее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач, допуская незначительные ошибки; -точно соблюдает все правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -самостоятельно выполняет биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -самостоятельно оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач. -способен к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач с участием преподавателя; -способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач, но допускает незначительные ошибки. -способен к самостоятельному выбору комплекса биохимических исследований 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

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для устного собеседования по дисциплине. Устное 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. Устное собеседование проводят преподаватели, назначенные приказом ректора. 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 устное 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: к.м.н., доцент кафедры биохимии Гарусова Елена Витальевна

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 (модулю)

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	V – VI семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	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
1.	ОПК-9	<i>Знает:</i> называет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека <i>Умеет:</i> оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач <i>Владеет:</i> решением профессиональных задач, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий)</i> <i>2 этап ____</i> <i>3 этап устный экзамен (комплект экзаменационных вопросов и компетентностно-ориентированных заданий)</i>	Устный экзамен, VI семестр
	ПК-5	<i>Знает:</i> перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <i>Умеет:</i> анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные ис-		

		следования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <i>Владеет:</i> распознаёт состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований		

2. Оценочные средства

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:

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 парабииозе 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 ангиотензиназы

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. Холалемия

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 внутривисцерального 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

Вопрос:

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:

	Н						
лейкоц.	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

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

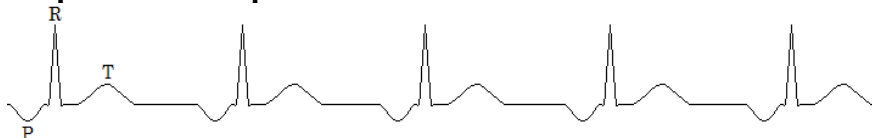
2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 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 - экзаменационный билет

2.2.1. Содержание

1. Провести патофизиологический анализ ЭКГ



2. Решить задачу.

Смертельная доза яда ввели двум животным: здоровому и больному – в зону острого воспаления. Какое животное погибнет быстрее. Дайте объяснение.

3. Патологический рефлекс, определение, механизмы формирования патологического рефлекса.

4. Анемии, определение. Принципы классификации.

5. Экспериментальное воспроизведение сахарного диабета.

Ответы к билету

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.

3. 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 паралич нервного волокна и нервной клетки.

3. Патологическая доминанта.

4. Следовые реакции.

5. Патологическое растормаживание

4. 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.

5. Методы экспериментального воспроизведения сахарного диабета:

- 1) Удаление поджелудочной железы (Меринг и Минковский - 1889 г.)
- 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.

2.2.2. 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, ре-

	зультатов 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

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 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 5 вопросов (2 по теоретической части, 3 по практической части). Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части – патофизиологического анализа результатов экспериментов и проверки практических умений (расшифровка анализов крови, мочи, ЭКГ, спирограмм, исследований желудочной секреции и т.д.) - удельный вес – 20%.

Теоретическая часть проводится в форме собеседования / решение ситуационных задач, удельный вес – 80%.

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки.

Авторы- составители: к.м.н. профессор Ю.В.Николаенков; к.м.н. доцент Г.Н. Кашманова

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 (модулю)

МИКРОБИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u> информационных, библиографических ресурсов, <u>медико- биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	4, 5 семестр
2. ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	4, 5 семестр
3. ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных</u> , физиологических состояний и патологических <u>процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	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
1.	ОПК-1	<u>Знает</u> микробиологическую терминологию <u>Умеет</u> выявлять в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> способностью выявлять основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико- ориентированных задач (Оценка практических навыков) 3. Экзаменационных вопросов	Устный экзамен, 5-й семестр
	ОПК-7	<u>Знает</u> классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека <u>Умеет</u> пользоваться биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микро-	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико- ориентированных задач (Оценка практических навыков) 3. Экзаменационных вопросов	

		скопами, оптическими и простыми лупами); соблюдать правила техники безопасности и работы в биологических лабораториях с реактивами, приборами, животными. <u>Владеет</u> навыками микроскопирования и анализа препаратов и электронных микрофотографий.		
	ОПК-9	<u>Знает</u> методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов. <u>Умеет</u> проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику. <u>Владеет</u> навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов исследований биологических жидкостей человека.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. Практико-ориентированных задач (Оценка практических навыков) 3. Экзаменационных вопросов	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Тестовые задания

2.1.1. Содержание

1) Подвижность бактериальной клетки обусловлена

- а. изменением внутриклеточного давления
- б. направленным движением цитоплазмы
- в. выделением из клетки биологически активных веществ
- г. наличием жгутиков
- д. наличием пилей

Эталон ответа: г. наличием жгутиков

2) Возбудителями крупозной пневмонии являются:

- а. *Klebsiella pneumoniae*
- б. *Streptococcus pneumoniae*
- в. *Staphylococcus aureus*
- г. *Haemophilus influenza*

Эталон ответа: б. *Streptococcus pneumoniae*

3) Возбудителем эпидемического менингита является представитель рода

- а. *Streptococcus*
- б. *Haemophilus*
- в. *Staphylococcus*
- г. *Neisseria*

Эталон ответа: г. *Neisseria*

2.1.2. Критерии и шкала оценки

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

2.2. Практико- ориентированные задачи (Оценка практических навыков)

1. *В детском отделении родильного дома выявлены случаи гнойничковых поражений кожи у новорожденных.*

- 1) Какие микробиологические исследования необходимо провести для выяснения причины этих поражений и установления источника инфекции?
- 2) Как установить идентичность культур стафилококков, выделенных из разных источников?

Эталоны ответов:

1). Бактериологическое исследование мазков из зева сотрудников роддома и гнойничковых поражений детей. Посев на ЖСА, кровяной агар. Выделение стафилококка.

2) Провести фаготипирование всех выделенных культур.

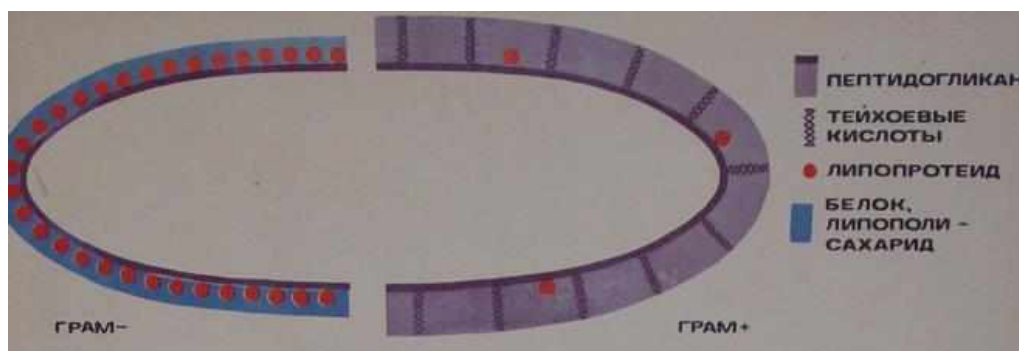
2. *У ребенка с острым гастроэнтеритом при бактериоскопии исследуемого материала были обнаружены вибрионы.*

- 1) Можно ли на основании этого исследования поставить диагноз холера?
- 2) Какая возможна диагностическая ошибка?
- 3) Как установить этиологию заболевания?

Эталоны ответов:

- 1) Нет.
- 2) Возможно это сапрофитические или условно-патогенные вибрионы.
- 3) Провести бактериологическое исследование. РИФ.

3. *Отметьте составной компонент клеточной стенки грамположительных бактерий...* (белки-порины, липополисахарид (ЛПС), мезодиаминопимелиновая кислота, тейхоевые кислоты)



Эталон ответа: Тейхоевые кислоты

4. *Интерпретировать результат посева культуры коринебактерий на среду с цистином*



Эталон ответа: положительная проба Пизу на наличие цистиназы

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
ОПК-1	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию
ОПК-7	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования

	уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования	обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования	способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

Пример:

1. Морфология микробов. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приемы микроскопического метода исследования.
2. Стрептококки. Таксономия. Характеристика. 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 тьюки (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 - Gr⁺ 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*

Gr⁺, 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.

Студент дает характеристику биопрепарата (вакцина, сыворотка, антигенный диагностический препарат, антибиотик, эубиотик), выбранного преподавателем: Получение и использование.

1) Бифидумбактерин



Препарат - эубиотик

Для изготовления используют микробную массу бифидумбактерий, лиофильно высушенную в защитной сахарозо-желатино-молочной среде. Одна доза препарата содержит не менее 100 млн живых микробных клеток.

Бифидумбактерин предназначен для лечения дисбактериозов кишечника. Применение бифидумбактерина при заболеваниях желудочно-кишечного тракта показано как детям с первых дней жизни, так и взрослым.

Есть также целый ряд бифидумсодержащих препаратов - Бифидумбактерин форте, Бифилиз сухой, Пробифор, Би-

фиформ.

2) Адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина (АКДС-вакцина)



Представляет собой смесь коклюшной вакцины и очищенных концентрированных дифтерийного и столбнячного анатоксинов, сорбированных на гидроокиси алюминия. Все это перемешивают и разливают в ампулы.

АКДС- предназначена для вакцинации детей.

Прививают детей 5-6- месячного возраста, не болевших коклюшем и дифтерией. Препарат вводят по 0,5 мл внутримышечно три раза с интервалом между инъекциями в 30-40 дней. Курс вакцинации состоит из трех прививок с интервалом 30 дней.

Первую ревакцинацию проводят через 1,5-2 года после окончания курса прививки. Вводят однократно внутримышечно по 0,5 мл вакцины.

Вторую ревакцинацию осуществляют затем в возрасте 6 лет и старше той же дозой.

В результате иммунизации развивается искусственный активный противомикробный (коклюш) и антитоксический (дифтерия, столбняк) иммунитет.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
ОПК-1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные структуры микроб-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры микробной

	структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	ной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию	микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию
ОПК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов

3.1. 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.

Тестовый контроль считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Проводится на последнем занятии. Оценивается отметками «сдано», «не сдано».

Общее количество тестовых заданий по дисциплине: 200, в т.ч.

ОПК-1 – 70 вопросов, ОПК-7 – 65 вопросов, ОПК-9 – 65 вопросов.

Оценка практических навыков выполняется проверка не менее двух навыков. Оценивается по 100 бальной системе. Составляет 20% оценки за экзамен.

Общее количество практико-ориентированных задач для оценки практических навыков: 72, в т.ч. ОПК-1 – 25, ОПК-7 – 25, ОПК-9 – 20.

Собеседование по вопросам дисциплины включает ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета. Оценивается по 100 бальной системе. Составляет 80% оценки за экзамен.

Билет – включает три теоретических вопроса: первый посвящен общей микробиологии; второй – частной микробиологии; третий – характеристика биопрепарата.

Общее количество экзаменационных билетов – 40, включающие вопросы: ОПК-1 – 35, ОПК-7 – 40, ОПК-9 – 45.

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 $\times$ на 0,2 + оценка за 3 этап $\times$ 0,8.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

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».

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

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 мо-	70-66	3+

жет 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	

Автор-составитель: д.м.н., проф. Гарасько Е.В.

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 (модулю)
ИММУНОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-9</i>	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	IV семестр
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	IV 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
1.	<i>ОПК-9</i>	<i>Знает:</i> называет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека <i>Умеет:</i> оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач <i>Владеет:</i> решением профессиональных задач, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека	1 этап тестирование (вариант тестовых заданий) 2 этап оценивание практических навыков (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	зачет, IV семестр
	<i>ПК-5</i>	<i>Знает:</i> перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <i>Умеет:</i> анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания <i>Владеет:</i> распознаёт состояния или установ-		

		ливают факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований		

2. Оценочные средства

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:

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 ($T_H 2$)?

- 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 аутотрансплантации

- 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 – IgG_4
- Б. определение субпопуляции В – лимфоцитов - B_1
- В. определение концентрации интерлейкина -2 (ИЛ -2)
- Г. определение субпопуляции Т – лимфоцитов - $T_h (CD_4)$
- 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. Желла 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

- 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:

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

2.2.1. Содержание

Задание № 1

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 поверхностных клетках крови – эритроцитах, 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 C₆ C₇ C₈ C₉, 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 чужерод-

ной антигенной информации. Все остальные этапы как в 1-ом механизме. Медиаторы играют в данной реакции второстепенную роль.

Задание № 2

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.

А. Врожденный или приобретенный дефицит иммунитета покровных тканей

Б. Снижение секреции S-IgA, Ig G

В. 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 пылью в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков – см. задачу – начало мая.

Задание № 3

У больного 22 лет во время повторного курса витаминотерапии по поводу частых обострений хронического одонтогенного гайморита через 10 минут после внутримышечной инъекции витамина В₁ 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 экзоген- ные ал- лергены – при парентеральном введении аллергена (витамина В₁) на фоне сенсibili- зации (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 об- разуются сенсibiliзировавшийся 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 (диспептические 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

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. КУМБСОН (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 (диспептические 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

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 мокнутия. 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. КУМБСОМ (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)

IV. 1. Развиваются через 24- 48 часов после повторного контакта с аллергеном .
2. Протекают на клеточном уровне, преимущественно с участием сенсibilизированных Т- лимфоцитов.

ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ

аллергических реакций IV типа

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

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, дан-

	ных 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

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, яв-	60-56	3-

лений. 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	

Автор – составитель: д.м.н. Журавлева Н.Е.

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 (модулю)
ФАРМАКОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации (медицинских рецептов)	V – VI семестр
ОПК-7	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	V – VI семестр
ОПК-8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении 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
1.	ОПК-6	<i>Знает:</i> - основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «О лекарственных средствах», приказ №1175н от 20.12.2012г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» - государственную систему 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 <i>Умеет:</i> - выписывать рецепты на лекарственные средства с выбором лекарственной формы при ле-	1.Комплект тестовых заданий для экзаменационного компьютерного теста 2. Комплекты тестовых заданий для выписывания рецептов на экзамене по практическим навыкам 3.Экзаменационные вопросы 4.Экзаменационные ситуационные задачи	Экзамен, VI семестр

		чении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики <i>Владеет:</i> • навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики		
2.	ОПК-7	<i>Знает:</i> • принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью • источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств <i>Умеет:</i> • проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, интернет-ресурсы • анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств <i>Владеет:</i> • терминами и понятиями фармакологии		
3.	ОПК-8	<i>Знает:</i> • общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции • классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы		

		отдельных препаратов • механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт) <i>Умеет:</i> • оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии <i>Владеет:</i> • навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп • навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния. • навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов • основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для экзаменационного компьютерного теста

2.1.1. 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

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.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии VI семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по 10 разделам дисциплины из базы, содержащей около 5000 вопросов, которые относятся к ОПК-7, ОПК-8. 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: Комплекты тестовых заданий для выписывания рецептов на экзамене по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Задание: выписать селективный β_1 -адреноблокатор для лечения больного с артериальной гипертензией.

Эталон ответа

Министерство здравоохранения

ГБОУ ВПО ИвГМА

Кафедра фармакологии

Шереметевский пр-т, д.8

10 марта 2016г.

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 8 рецептурных заданий, используя препараты из списка для обязательного запоминания (80 препаратов). Оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильно выписанных рецептов.

Оценка:

«отлично» выставляется студенту, если правильно выполнено не менее 7 рецептурных заданий,

«хорошо» выставляется студенту, если правильно выполнено 6 рецептурных заданий,

«удовлетворительно» выставляется студенту, если правильно выполнено 5 рецептурных заданий,

«неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильно выполнено менее 5 рецептурных заданий.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по практическим навыкам – контрольная работа по рецептуре проводится в течение 40 минут на практическом занятии последнего дня II-го цикла, VI семестр. Проверяет знание, умение, владение ОПК-6, владение ОПК-7, умение и владение ОПК-8.

- I. Правильным считается рецепт, соответствующий заданию и не содержащий ошибок.
- II. 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 №1175н от 20.12.2012г. «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.
- III. 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.
- IV. Каждое нарушение в правилах оформления рецептурного бланка уменьшает оценку на величину, соответствующую $\frac{1}{2}$ от величины снижения за 1 неправильно выписанный рецепт

2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

2.3.1. Содержание - Экзаменационные вопросы

Пример: Синтетические противодиабетические средства

Эталон ответа.

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 (глюкофаж)

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 ДПП-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.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

ОПК - 7	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
Знает	принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, имеет общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью;	принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, имеет общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью;	в целом знает принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, имеет общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью, затрудняясь в их	не знает принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов, имеет общие представления об изготовлении лекарственных средств химико-фармацевтической промышленностью

	демонстрируя свободное владение материалом по всему курсу, логичность и убедительность ответа.	ностью, ориентируясь в них с наводящими вопросами преподавателя	детализации	
Умеет	самостоятельно проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, интернет-ресурсы; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств	Без ошибок проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, интернет-ресурсы; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств, с наводящими вопросами преподавателя	проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, интернет-ресурсы; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств, с наводящими вопросами преподавателя, допуская ошибки	не способен даже с наводящими вопросами преподавателя проводить поиск по вопросам фармакологии, анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств
Владеет	терминами и понятиями фармакологии в полном объеме	большей частью терминов и понятий фармакологии	наиболее общими терминами и понятиями фармакологии, затрудняясь в их детализации	не владеет общими терминами и понятиями фармакологии
ОПК-8 Знает	общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; механизм действия основных	общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; механизм действия ос-	показывает частичные знания общих принципов фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторов, изменяющих их, основные нежелательные и токсические реакции; классификации и характеристики основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамики и фармакокинетики, видов лекарственных форм, доз отдельных препаратов; механизмов	не знает общих принципов фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторов, изменяющих их, основные нежелательные и токсические реакции; классификации и характеристики основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамики и фармакокинетики, видов лекарственных форм, доз отдельных препаратов; механизмов действия основных

	групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт), демонстрируя свободное владение материалом по всему курсу, логичность и убедительность ответа.	новых групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт), с наводящими вопросами преподавателя	действия основных групп лекарственных препаратов; медицинских показаний и противопоказаний к их применению; осложнений, вызванных их применением (профстандарт), с наводящими вопросами преподавателя	групп лекарственных препаратов; медицинских показаний и противопоказаний к их применению; осложнений, вызванных их применением (профстандарт)
Умеет	самостоятельно оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии	оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии с наводящими вопросами преподавателя	в неполном объеме оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии	не умеет оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии
Владеет	в полном объеме навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении раз-	с помощью преподавателя владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных	в неполном объеме владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов;	не владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по ока-

личных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	занию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами

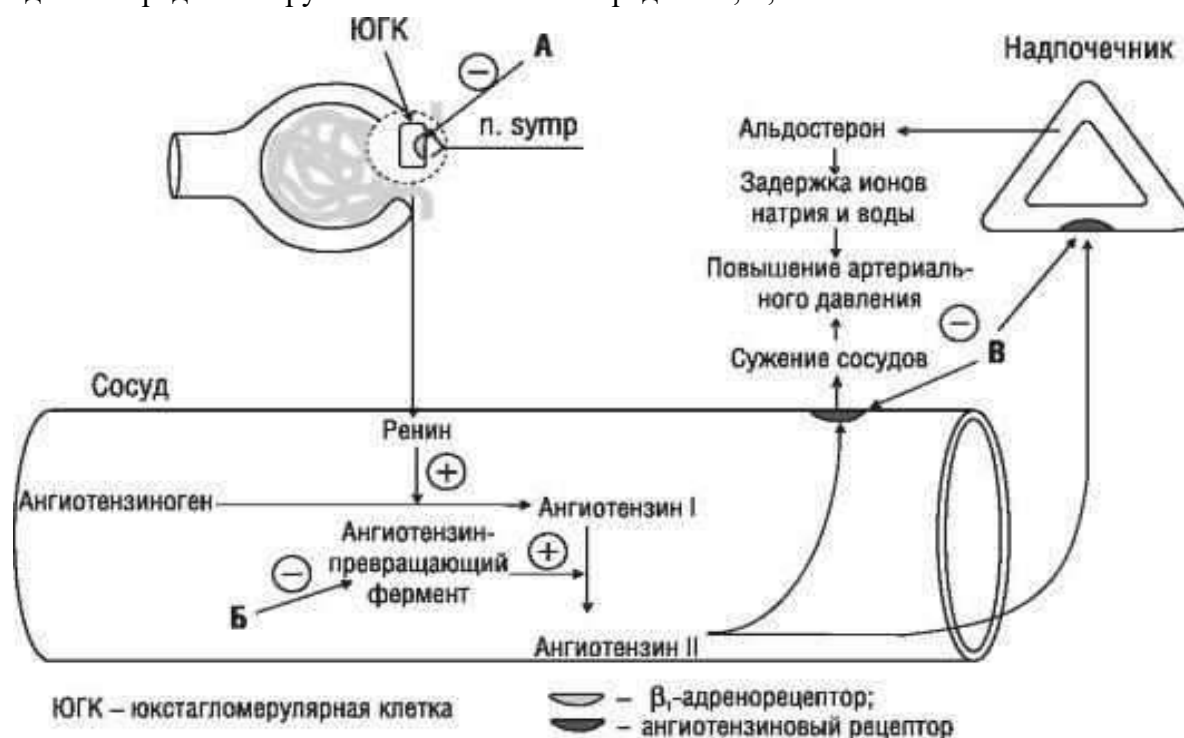
2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

1. Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием
2. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и ситуационной задаче) без доступа к справочным материалам

2.4. Оценочное средство: Экзаменационные ситуационные задачи

2.4.1. Содержание

Задача. Определить группы гипотензивных средств А, Б, В



Ответ: А - β -адреноблокатор, Б – ингибитор АПФ, В – блокатор ангиотензиновых рецепторов

.4.2. Критерии и шкала оценки

ОПК - 7	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
Владеет	терминами и понятиями фармакологии в полном объеме	большей частью терминов и понятий фармакологии	наиболее общими терминами и понятиями фармакологии, затрудняясь в их детализации	не владеет общими терминами и понятиями фармакологии
ОПК-8 Умеет	самостоятельно оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии	оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии с наводящими вопросами преподавателя	в неполном объеме оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии	не умеет оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии
Владеет	в полном объеме навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожа-	с помощью преподавателя владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию пер-	в неполном объеме владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекар-	не владеет навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; основами лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами

	ющих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	вой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами	ственными средствами	

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 существен-	75-71	4-

ные 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	

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

3. Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием
4. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и ситуационной задаче) без доступа к справочным материалам

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Оценка считается удовлетворительной (проходной), начиная с 56 баллов

Экзамен по фармакологии проводится в 3 этапа:

- Компьютерное тестирование по всему курсу фармакологии

- Проверка практических умений – выписывание рецептов на 8 из 80 обязательных препаратов
- Устное собеседование по вопросам программы

Предэкзаменационная консультация проводится за день до экзамена.

Методика вычисления оценки по фармакологии:

1. Вычисляется *средний балл* по фармакологии.
2. Вычисляется средняя величина всех оценок по фармакологии
3. Вычисляется средняя величина всех оценок на итоговых занятиях по фармакологии. При неудовлетворительной сдаче итога учитывается оценка, полученная на отработке.
4. Вычисляется среднее арифметическое этих двух величин
5. Полученная величина корректируется путем прибавления «поощрительных» баллов и вычитания «штрафных» баллов в соответствии с имеющимися правилами.
6. Вычисляется *экзаменационная оценка* по фармакологии.
7. Для вычисления используются 2 величины: оценка за практические навыки (П) и оценка за устное собеседование (С).
8. 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.
9. Вычисление производится по формуле: $(80 \cdot С + 20 \cdot П) / 100$.
10. Вычисляется *итоговая оценка* по предмету, являющаяся средней арифметической среднего балла и экзаменационной оценки.
11. Итоговая оценка переводится в четырехбалльную систему по следующим критериям:

100-балльная система	4-балльная система
55 и менее	Неудовлетворительно
56 - 70	Удовлетворительно
71-85	Хорошо
86-100	Отлично

Авторы-составители: зав. кафедрой фармакологии ИвГМА, профессор Т.Р. Гришина, к.м.н. доц. Н.Ю. Жидоморов, к.м.н. А.Г. Калачева, к.м.н. Т.Е. Богачева, к.м.н. О.А. Назаренко

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-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	V, VI семестр
ОПК-9	<u>способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	V, VI семестр
ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	V, VI, С семестры
ПК -6	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</u>	V, VI, С семестры

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.	ОПК-1	Знает: 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 процессов и структурных основ за-	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий) 3 этап - собеседование (комплект экзаменационных	Устный экзамен, VI семестр Зачет, С семестр

		болеваний человека; термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека 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 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	вопросов)	
	ОПК-9	Знает: сущность и основные закономерности общепатологических процессов в организме человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов человека; характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах Умеет: выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, ги-		

		стологических препара- тах и электроннограм- мах; обосновывать ха- рактер патологического процесса в сопоставле- нии с его клинические проявления; анализиро- вать и обобщать резуль- таты анализа макро- и микроскопических из- менений при типовых патологических процес- сах Владеет: макроскопи- ческой диагностикой типовых патологиче- ских процессов; микро- скопической диагности- кой типовых патологи- ческих процессов на ос- нове патогистологиче- ского анализа микро- препаратов и электрон- нограмм; функциональ- ной оценкой выявлен- ных структурных изме- нений		
	ПК-5	Знает: основные поня- тия этиологии, патоге- неза, морфогенеза, па- томорфоза болезни, принципы классифика- ции болезней человека; характерные макро- и микроскопические из- менения внутренних ор- ганов при важнейших заболеваниях человека Умеет: выявлять и опи- сывать морфологиче- ские проявления заболе- ваний человека в изуча- емых макропрепаратах, гистологических препа- ратах и электронно- граммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микро- скопических изменений при важнейших заболе- ваниях человека; осу- ществлять сопоставле-		

		ние морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития Владеет: макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм		
	ПК- 6	Знает: современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (из проф. стандарта) -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) Умеет: -анализировать историю болезни умершего, посмертный эпикриз, заключитель-		

		ный 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. Владеет: -навыками клинико-анатомического анализа секционного материала, -методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала -навыком оформления медицинского свиде-		

		тельства о смерти		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий (1 этап)

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами 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. гидропическая 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 обнаружен 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. гидроперикард

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 нейро-эктодермальная 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. межочечная 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 клинико-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. пузырьный 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 ;	3.	Верный ответ: 3 ;
2.	Верный ответ: 2 ;	4.	Верный ответ: 2 ;

5. Верный ответ: 4 ;
6. Верный ответ: 4 ;
7. Верный ответ: 3 ;
8. Верный ответ: 4 ;
9. Верный ответ: 3 ;
10. Верный ответ: 2 ;
11. Верный ответ: 5 ;
12. Верный ответ: 4 ;
13. Верный ответ: 2 ;
14. Верный ответ: 3 ;
15. 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 ;
36. Верный ответ: 2 ;
37. Верный ответ: 3 ;
38. Верный ответ: 3 ;
39. Верный ответ: 5 ;
40. Верный ответ: 1 ;
41. Верный ответ: 2 ;
42. Верный ответ: 3 ;
43. Верный ответ: 3 ;
44. Верный ответ: 2 ;
45. Верный ответ: 1 ;
46. Верный ответ: 3 ;
47. Верный ответ: 2 ;
48. Верный ответ: 4 ;
49. Верный ответ: 1 ;
50. 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 практикоориентированных 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 компетентностно-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:

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, воскови́дный (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-1	<u>Знает</u> Воспроизводит метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> Дает основную характеристику макроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> Воспроизводит метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> Не может воспроизвести метод макроскопического анализа общепатологических процессов и структурных ос-

	человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u>, используемыми в оценке патологического процесса Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользуется методом макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения. Владеет <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> применяет метод макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов	человека, <u>связывая с медицинскими терминами, но совершает отдельные несущественные ошибки.</u> Умеет <u>Самостоятельно</u> пользуется методом макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> Владеет <u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>допуская незначительные ошибки</u>	человека <u>под руководством преподавателя, совершая отдельные существенные ошибки.</u> Умеет <u>Пользуется методом</u> макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u>, совершает <u>отдельные значительные</u> ошибки, используя специальные медицинские термины. Владеет <u>Готов к применению</u> метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u>, показывая слабое владение специальной медицинской терминологией	нов заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию. Умеет <u>Не может пользоваться методом</u> макроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины. Владеет <u>Не способен применить</u> метод макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией
ОПК-9	Знает <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза.	Знает <u>Воспроизводит</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает характеристику</u> основным закономерностям общепатологических процессов в организме человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки.</u>	Знает <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. Воспроизводит характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя, допуская отдельные существенные ошибки общепатологических</u>	Знает <u>Не может воспроизвести</u> характерные макроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Не имеет представления</u> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека <u>Допускает существенные ошибки</u>

	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на макроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельной диагностики типовых патологических процессов на макроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская отдельные незначительные ошибки</u>	<u>процессов и их трактовке.</u> <u>Умеет</u> <u>Выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах под руководством преподавателя. Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов..</u> <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя способен диагностировать типовые патологические процессы на макроскопическом уровне</u>	<u>в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.</u> <u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать морфологические проявления типовых патологических процессов в макропрепарате. Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке.</u> <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной диагностике типовых патологических процессов на макроскопическом уровне, не может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</u>
ПК-5	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия</u>	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. Дает характеристику</u>	<u>Знает</u> <u>Перечисляет основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития болезней человека. совершая значи-</u>	<u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека.</u>

	этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно</u> 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 макроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но совершает незначительные отдельные ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельной</u> диагностики важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u>	<u>тельные отдельные ошибки.</u> Воспроизводит характерные макроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u> <u>Умеет</u> <u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах <u>под руководством преподавателя.</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне	<u>Не имеет представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в макропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам.</u> <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

2.2.3. Практико-ориентированная задача

2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, этало- нами ответов:

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

- 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. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-1	<u>Знает</u> Воспроизводит метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u> , используемыми в оценке пато-	<u>Знает</u> Дает основную характеристику микроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u> , но соверша-	<u>Знает</u> Воспроизводит метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека <u>под руководством преподавателя</u> , совершая <u>отдельные существен-</u>	<u>Знает</u> Не может воспроизвести метод микроскопического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, , не использует специ-

	логического процесса <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользуется методом микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно применяет</u> метод микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов	<u>ет отдельные несущественные ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> пользуется методом микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины, <u>но совершает незначительные отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> метода микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>допуская незначительные ошибки</u>	<u>ные ошибки.</u> <u>Умеет</u> <u>Пользуется методом</u> микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя, совершает значительные ошибки, используя специальные медицинские термины.</u> <u>Владеет</u> <u>Готов к применению</u> метода микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя, показывая слабое владение специальной медицинской терминологией</u>	альную медицинскую терминологию. <u>Умеет</u> <u>Не может пользоваться методом</u> микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины. <u>Владеет</u> <u>Не способен применить</u> метод микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.
ОПК-9	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза.	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает характеристику</u> основным закономерностям общепатологических процессов в организме человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u>	<u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. Воспроизводит характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя, допуская отдельные существенные ошибки</u> общепатологических процессов и их трактовке.	<u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Не имеет представления</u> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека. <u>Допускает существенные ошибки</u> в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.

	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты изучения микроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения микроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельной диагностики</u> типовых патологических процессов на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах <u>под руководством преподавателя</u>. <u>Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов</u>. <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать типовые патологические процессы на микроскопическом уровне	<u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке</u>. <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной диагностике</u> типовых патологических процессов на микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям
ПК-5	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации бо-	<u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития болезней человека, <u>совершая значительные отдельные ошибки</u>. Воспроизводит характерные микроскопические изменения органов	<u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не имеет представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах клас-

классификации болезней. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно</u> 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	лезней человека, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах, 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 диагностики</u> важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u>	и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u> <u>Умеет</u> <u>Выявляет и описывает</u> морфологические проявления заболеваний человека в микропрепаратах <u>под руководством преподавателя</u>. Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне	сификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в микропрепарате. <u>Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам.</u> <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной диагностике</u> важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

2.3. 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. Нephропатии: 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 межуточной 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.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	47 баллов
ОПК-1	<u>Знает</u> Воспроизводит метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, связывая с медицинскими терминами, используемыми в оценке патологического процесса <u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения. <u>Владеет</u>	<u>Знает</u> Дает основную характеристику макро и микроскопическим проявлениям общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, связывая с медицинскими терминами, но совершает несущественные отдельные ошибки <u>Умеет</u> Самостоятельно пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины, но совершает отдельные незначительные ошибки <u>Владеет</u>	<u>Знает</u> Воспроизводит метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека под руководством преподавателя, совершая отдельные существенные ошибки. <u>Умеет</u> Пользуется методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии под руководством преподавателя совершает значительные ошибки, используя специальные медицинские термины. <u>Владеет</u>	<u>Знает</u> Не может воспроизвести метод морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию. <u>Умеет</u> Не может пользоваться методами макро- и микроскопического исследования при оценке структурных основ патологии, не использует специальные медицинские термины.

	<u>Уверено, правильно и самостоятельно применяет</u> методы макро- микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов	<u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> методов макро- и микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>допуская незначительные ошибки</u>	<u>Готов к применению</u> методов макро- и микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя</u>, показывает слабое владение специальной медицинской терминологией	<u>Владеет</u> <u>Не способен применить</u> методы макро- микроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.
ОПК-9	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок формулирует</u> морфологические проявления типовых патологических процессов, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно анализирует</u> и обобщает результаты макро- и мик-	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает характеристику</u> основным закономерностям общепатологических процессов в организме человека, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно формулирует</u> морфологические проявления типовых патологических, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u>	<u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя, допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке.</u> <u>Умеет</u> <u>Формулирует</u> морфологические проявления типовых патологических процессов <u>под руководством преподавателя. Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов</u>	<u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Не имеет представления</u> об основных закономерностях общепатологических процессов в организме человека. <u>Допускает существенные ошибки в характеристике общепатологических процессов и их трактовке.</u> <u>Умеет</u> <u>Не может выявить и описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов. <u>Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке</u>

	роскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно диагностирует типовые патологические процессы на макро- и микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	<u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельной диагностики типовых патологических процессов на макро- и микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская незначительные ошибки</u>	<u>Владеет</u> Под руководством преподавателя способен диагностировать типовые патологические процессы на макро- и микроскопическом уровне	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельной диагностике типовых патологических процессов на макро- и микроскопическом уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям
ПК-5	<u>Знает</u> Воспроизводит характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок формулирует морфологические проявления заболеваний человека, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно анали-</u>	<u>Знает</u> Воспроизводит характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Умеет</u> Самостоятельно формулирует морфологические проявления заболеваний человека, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека	<u>Знает</u> Перечисляет основные этиологические, патогенетические и морфогенетические закономерности развития болезней человека, <u>совершая значительные отдельные ошибки</u>. Воспроизводит характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u> <u>Умеет</u> Формулирует морфологические проявления заболеваний человека <u>под руководством преподавателя</u>. Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные</u>	<u>Знает</u> <u>Не может воспроизвести</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не имеет представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не может сформулировать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека. <u>Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений</u>

зирует и обобщает результаты макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на макро- и микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	ка, <u>но совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельной диагностики важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, допуская незначительные ошибки</u>	<u>ные существенные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне</u>	<u>и их трактовке по различным нозологическим формам</u> <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельной диагностике важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическом уровне, не может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям</u>

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,	85-81	4+

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	

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.

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: профессор, д.м.н. Конкина Е.А., доцент, к.м.н. Демидов В.И.

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 (модулю)
ГИГИЕНА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ПК-1	<u>способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания;</u>	4,5 семестр
2. ПК-15	<u>готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;</u>	4,5 семестр
3. ПК-16	<u>готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	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
1.	ПК-1	<u>Знает</u> • Называет 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 • Перечисляет заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и условия их формирования • Формирует комплекс мероприятий,	Комплекты 1.тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач 3.экзаменационных вопросов	Устный экзамен, 5-й семестр

		направленных на сохранение и укрепление здоровья и на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний <u>Умеет</u> • Определяет и оценивает показатели, характеризующие влияние факторов среды • Выявляет условия и причины изменений состояния здоровья, связанных с неблагоприятными факторами окружающей среды • Обосновывает выбор адекватных методов ранней диагностики • Разрабатывает с учетом полученных показателей комплекс мероприятий, направленных на устранение вредного влияния факторов среды обитания <u>Владеет</u> • Алгоритмом оценки воздействия факторов среды обитания на здоровье		
	ПК-15	<u>Знает</u> • Перечисляет принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера • Характеризует содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья • <u>Умеет</u> • Рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы • Обосновывает выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья • Обучает и проводит с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний • Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности		

	ПК-16	<u>Знает</u> • Называет факторы риска и определяет их действие на организм • Перечисляет элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие • Определяет социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек • Формулирует принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ <u>Умеет</u> • Выявляет факторы риска, связанные с вредными привычками • Использует различные элементы ЗОЖ в практике врача. • Применяя различные виды санитарно-просветительной работы, дает рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.) • Составляет и реализовывает комплексные планы санитарно-просветительной работы по проблемам ЗОЖ и оценивать эффективность их применения.		

2. Оценочные средства

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:

Отметьте один правильный ответ, наиболее полно отражающий сущность вопроса

Вариант 2 (примеры тестовых заданий)

- Чем обусловлена высокая биологическая ценность молочного жира.
 - содержит полиненасыщенные жирные кислоты
 - содержит витамины группы В
 - содержит много насыщенных жирных кислот
 - содержит галактозу
 - обладает всеми вышеперечисленными свойствами
- В каких продуктах наблюдается наилучшая сбалансированность незаменимых аминокислот
 - растительных
 - молочных
 - овощах
 - фруктах
 - крупах
- Для улучшения органолептических свойств воды используется метод:
 - дезодорации
 - гиперхлорирования
 - хлорирования
 - кипячения
 - все вышеперечисленные
- 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/дм³ - 0,5; цветность, градусы - 5°Cr-Co шкалы; перманганатная окисляемость, мгО/дм³ - 0,8; минерализация, мг/дм³ - 190; общая жесткость, мг · экв/дм³ -2,8; фториды, мг/дм³ - 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:

- 1) Оцените качество питьевой воды.
- 2) Определите влияние воды данного состава на здоровье населения

- 3) Представляет ли исследуемая вода эндемическую опасность и какое заболевание диагностируется у населения?
- 4) Рассчитайте риск здоровью населения от водного фактора
- 5) Разработайте профилактические мероприятия по улучшению состояния здоровья населения

Эталон ответа.

1. Оценка качества питьевой воды из артезианской скважины проводится по СанПиН – 2.1.4. 1175 -02 « Гигиенические требования к качеству воды при нецентрализованном водоснабжении» . Вода по органолептическим показателям соответствует требованиям СанПиН – 2.1.4. 1175 -02. питьевая вода по химическому составу превышает гигиенические нормативы по содержанию фторидов – 4,28 мг/дм³ , при ПДК – 1,5 мг/дм³
2. Питьевая вода относится к физиологически неполноценной – мягкой маломинерализованной (минерализация, мг/дм³ - 190; общая жесткость, мг · экв/дм³ -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 микроэлементами йодом (морепродукты, йодированная соль, обогащенные продукты)

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	0 баллов
ПК-1	Умеет Разрабатывает с учетом выявленных неблагоприятных факторов и изменений в состоянии здоровья комплекс оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья Владеет По полученным результатам на этапах оценки риска моделирует дальнейшее развитие ситуации и разрабатывает мероприятия по снижению опасности этих факторов и риска развития заболеваний.	Умеет Выявляет и оценивает неблагоприятные факторы окружающей среды Проводит диагностику изменений состояния здоровья, связанные с действием факторов окружающей среды. Выявляет причины и условия возникновения заболеваний, связанных с факторами среды. Владеет При выполнении этапов оценки риска устанавливает причинно-следственные связи между полученными результатами и изменениями состояния здоровья населения.	Умеет Выявляет неблагоприятные факторы окружающей среды. Дает их характеристику по критериям гигиенического нормирования. Определяет показатели, характеризующие факторы среды обитания Владеет Методикой оценки риска (Определяет этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье)	Умеет Не может выявить факторы среды и дать их характеристику. Не может определить показатели, характеризующие факторы среды обитания. Владеет Не может определить этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье
ПК-15	Умеет обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности и контролирует эффективность предложенных мероприятий	Умеет обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера: аргументирует выбор тех или иных профилактических мероприятий в рамках первичной профилактики с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья	Умеет обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : рекомендует профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы	Умеет Не может дать рекомендации по применению профилактических и оздоровительных мероприятий
ПК-16	Умеет Учитывая выявленные риски и их проявления составляет и	Умеет Выявляет и характеризует риски, связанные с вредными	Умеет Выявляет риски, связанные с вредными привычками.	Умеет Не может определить риски, связанные с имеющимися

	реализует комплексные планы санитарно-просветительной работы по формированию ЗОЖ. Оценивает эффективность гигиенического обучения по формированию навыков ЗОЖ	привычками. Используя принципы гигиенического воспитания разрабатывает комплекс мероприятий по формированию ЗОЖ	Применяя различные виды санитарно-просветительной работы, давать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)	вредными привычками. Не может давать рекомендации по формированию ЗОЖ

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.

2. Гигиена питания. Понятие статус питания его классификация, Характеристика видов статуса питания. Гигиеническая оценка статуса питания.

Эталон ответа

Вопрос 1.

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

Основные элементы конструкций жилых зданий

1. Фундамент - защита от сырости и мороза. Глубина заложения - S от наивысшего уровня грунтовых вод до подошвы фундамента - не менее 0,5-1 м.
2. Цоколь - S от уровня земли или от обреза фундамента до уровня пола 1-го этажа - защита от атмосферных осадков, сырости, оградить подполье от продувания, загрязнения и занесения снегом.
3. Подполье или подвал - должен быть сухим, теплым, утепленным - иначе резкое охлаждение полов 1-го этажа.

Для вентиляции подполья, предупреждения и поражения домовым грибом - в цоколе устраиваются отверстия - отдушины. Устраиваются с 2-х сторон при рядовой застройке и с 4-х сторон при свободной застройке, не ниже 0,1м над землей. Закрываются сетками - от комаров, закрываются решетками - от грызунов.

Стены - теплоизоляционная роль создание благоприятного температурно-влажного режима, имеют значение толщина и материал.

Пол - гигиеничны деревянные полы - для них характерны малая теплопроводность, мягкость, бесшумность, легкость поддержания чистоты.

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 - 12-14м².

В газифицированных квартирах не допускается сообщения кухни с жилыми

помещениями.

Размер передней должен составлять 4-6м², в домах последних серий - 12-15м².

Ванная обычно занимает 1м², сидячая 0,3-0,6м², лучше от 2,5 до 12м².

Туалет - не меньше 1,5м².

Кладовые - 1,5-6м².

Пространственные параметры квартиры (S, h, V).

- В основу расчета положена ПДК CO₂ = 0,1%. В течение часа человек в состоянии покоя в течении часа выделяет 22,6л CO₂ → 0,1% - 37,7 м³/час. Величина воздушного куба определяется S и h.
- $H_{мин} = 1,7м + 0,75(толщина нагретого испорченного воздуха) + 0,3-0,5м$ -прослойка между ними =
- = 2,75-2,95м
- Фактическая $h_N = 2,5м$
- Оптимум - S - 17,5м и 3,5h

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 – 3ч. 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 промходов, 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 помещений 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:

$V_{\phi} = Q / n$, где

V_{ϕ} – фактический объем вентиляции, m^3

Q – объем помещения m^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:

1. Предшествующая кривая изменения массы тела (до заболевания).
2. Пищевой рацион по ретроспективным данным больного и записи в дневнике.
3. Употребление алкоголя.
4. Социальное, экономическое и семейное положение.
5. Анорексия, рвота, диарея.
6. Кровопотеря.
7. Беременность, лактация, менструация.
8. Добавка к пищевому рациону витаминов и минеральных веществ.
9. 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.

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела в кг} / (\text{рост в метрах})^2$$

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 ягодичными. 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:

$$\text{ОМП} = \text{ОП} - 0,314 \text{ КЖС},$$

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 углеводами 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 компетенций

Компетенция	Высокий уровень (85-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	0 баллов
ПК-1	<u>Знает</u> С учетом имеющихся факторов окружающей среды формирует комплекс мероприятий, направленных на сохранение и	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды и перечисляет заболевания и патологические состояния,	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды, дает их характеристику в соответствии с критериями гигиенического	<u>Знает</u> Не может назвать факторы окружающей среды, их нормативы. Не знает действие этих факторов на

	укрепление здоровья и на предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний	связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и условия их формирования	нормирования, выделяет особенности их действия на организм	организм
ПК-15	<u>Знает</u> Характеризует профилактические мероприятия по этиологической и патогенетической направленности действия.	<u>Знает</u> Характеризует содержание каждой группы профилактических мероприятий и устанавливает связь различных методов профилактики в решении проблем охраны здоровья	<u>Знает</u> Перечисляет принципы и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера	<u>Знает</u> Не может перечислить принципы профилактики и профилактические мероприятия
ПК-16	<u>Знает</u> Расшифровывает принципы гигиенического воспитания и содержание каждого этапа формирования ЗОЖ	<u>Знает</u> Определяет социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек Формулирует принципы и этапы гигиенического воспитания по формировании ЗОЖ	<u>Знает</u> Называет факторы риска и определяет их действие на организм Перечисляет элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), виды санитарно-просветительной работы.	<u>Знает</u> Не может назвать факторы риска, связанные с вредными привычками. Не называет элементы ЗОЖ, виды санитарно-просветительной работы

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 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	100-86	5 «отлично»

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 «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 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	55-46	2 «неудовлетворительно»

организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		

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) Задача – 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 бальной 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 ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ИНФОРМАТИКИ И ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК - 3	способностью использовать основы <u>экономических и правовых знаний</u> в профессиональной деятельности	8,9 семестр
ОПК -5	способностью и готовностью <u>анализировать результаты собственной деятельности</u> для предотвращения профессиональных ошибок	8,9 семестр
ОПК -6	готовностью к ведению <u>медицинской документации</u>	8,9 семестр
ПК - 4	способностью и готовностью к <u>применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</u>	8,9 семестр
ПК-7	готовностью к проведению <u>экспертизы временной нетрудоспособности</u> , участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	8,9 семестр
ПК-17	способностью к применению <u>основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</u>	8,9 семестр
ПК-18	готовностью к участию в <u>оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</u>	8,9 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
1	ОПК-3	Знает основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. Умеет применять основные положения законодательства в сфере здравоохранения в практической деятельности врача.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>
2	ОПК-3	Знает основы экономики и финансирования здравоохранения. Умеет оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>

		мероприятий. Владеет - методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; - методикой расчета цены медицинской услуги; - методикой расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций.		
3	ОПК -5	Знает: -показатели объема и результативности деятельности врачей первичного звена здравоохранения; -порядки оказания медицинской помощи взрослым; - должностные обязанности врача терапевта участкового. - основные учетные формы медицинской документации. Умеет оценивать и анализировать показатели результативности работы врачей первичного звена здравоохранения. Владеет - методикой расчета показателей деятельности взрослой поликлиники -методикой расчета показателей деятельности стационара; - методикой расчета показателей деятельности женской консультации; - методикой расчета показателей деятельности родильного дома.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>
4	ОПК -6	Знает основные учетные формы медицинской документации. Умеет правильно заполнять основные учетные формы медицинской документации, используемые в практике врача-педиатра. Владеет методикой анализа данных представленных в первичной медицинской документации, их практического использования.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>

5	ПК -4	Знает: - основные положения медицинской статистики; - показатели общественного здоровья; - теоретические основы применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения. Умеет планировать медико-социальные и медико-организационные исследования. Владеет: -методикой расчета и анализа общих показателей медицинской статистики; -методикой представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; -методикой расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр
6	ПК-7	Знает теоретические основы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности, констатации биологической смерти человека. Умеет оценить необходимость и сроки выдачи листа нетрудоспособности с учетом медицинских и социальных критериев. Владеет методикой заполнения листа нетрудоспособности	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр
7	ПК-17	Знает: - организационные основы здравоохранения; - теоретические основы управления здравоохранением; - основы планирования и прогнозирования в здравоохранении; - порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность; - организационные основы медицинского страхования. Умеет анализировать	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр

		показатели работы медицинских организаций. Владеет: - методикой расчета и оценки количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; - алгоритмом заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации; - алгоритмом оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность - методами управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.		
8	ПК-18	Знает: - общие характеристик и компоненты качества медицинской помощи; - систему обеспечения качества медицинской помощи; - медико-статистические показатели и принципы оценки качества оказания медицинской помощи; - принципы врачебной этики и деонтологии. Умеет оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет: - методикой комплексной оценки деятельности медицинской организации.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	<i>Экзамен, IX семестр</i>

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1.МАРКЕТИНГ – ЭТО:

- А. Вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена.
- Б. Системы принципов формирования предложения услуг (товара).
- В. Вид человеческой деятельности, направленный на производство и реализацию товаров.
- Г. Изучение рынка с целью выяснения платежеспособности населения.

2. К ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ:

- А. приоритет интересов пациента
- Б. страховой характер
- В. плановый принцип
- Г. экономия финансовых средств

3. К ПРАВАМ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ:

- А. право на облегчение боли;
- Б. право на свое мнение относительно выбора методов обследования;
- В. право на критику действий врача;
- Г. право на платные услуги.

4. В СОСТАВ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВХОДИТ:

- А. отделение терапевтическое
- Б. передвижные установки
- В. изолятор
- Г. отделение вакцинации

5. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. Проведение мероприятий по профилактике и лечению заболеваний среди населения;
- Б. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий;
- В. Профилактика инфекционных заболеваний
- Г. Борьба с туберкулезом

6. К ГРУППЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЕЧНОГО ФОНДА СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ:

- А) средняя длительность пребывания больного на койке;
- Б) уровень госпитализации;
- В) летальность;
- Г) показатель хирургической активности

7. ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. листок нетрудоспособности
- Б. уч. форма 025-2\у
- В. уч. форма 090\у
- Г. уч. форма 066\у

8. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. уч. форма 058\у
- Б. уч. форма 025-2\у
- В. уч. форма 089\у
- Г. уч. форма 090\у

9. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. уч. форма 066\у
- Б. уч. форма 025-2\у
- В. уч. форма 089\у
- Г. уч. форма 090\у

10. ПОД ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ?

- А. совокупность всех единиц наблюдения;
 - Б. часть единиц наблюдения генеральной совокупности;
 - В. распространенность явления в однородной среде;
 - Г. распространенность явлений в неоднородной среде;
- 11. ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ:**
- А. комплексной оценки общественного здоровья
 - Б. оценки эффективности использования коечного фонда стационара
 - В. оценки качества работы лабораторной службы
 - Г. оценки удовлетворенности пациентов медицинской помощью
- 12. ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ:**
- А. интенсивный показатель
 - Б. показатель соотношения
 - В. показатель наглядности
 - Г. абсолютный показатель
- 13. К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ:**
- А) диагноз;
 - Б) стаж работы;
 - В) возраст;
 - Г) пол.
- 14. К СОЦИАЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ:**
- А) профессия и специальность больного;
 - Б) диагноз;
 - В) место жительства;
 - Г) уровень оплаты труда.
- 15. ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ:**
- А) лечащие врачи медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию;
 - Б) врачи скорой медицинской помощи;
 - В) организаций переливания крови;
 - Г) бюро судебно-медицинской экспертизы
- 16. РАЗДЕЛЕНИЕ ТРУДА В ОРГАНИЗАЦИИ БЫВАЕТ:**
- А. Горизонтальное и вертикальное
 - Б. Горизонтальное и диагональное.
 - В. Вертикальное и диагональное.
 - Г. Диагональное и сферическое.
- 17. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:**
- А. Достижение организацией поставленных целей.
 - Б. Использование руководителем преимущественно демократического стиля руководства.
 - В. Благоприятный социально-психологический климат в коллективе.
 - Г. Авторитет руководителя у подчиненных, коллег и вышестоящего руководства.
- 18. ГРУППА ЛИЦ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ СПЕЦИАЛЬНО КООРДИНИРУЕТСЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ОБЩИХ ЦЕЛЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:**
- А. Организацией.
 - Б. Мотивация.
 - В. Компетенция.
 - Г. Технология.
- 19. К ПОКАЗАТЕЛЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:**
- А. кратность обострений заболеваний

- Б. обеспеченность медицинскими кадрами
- В. совпадение диагнозов поликлиники и стационара
- Г. процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов

20.ПРОЦЕДУРЕ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ:

- А. Все медицинские организации независимо от форм собственности.
- Б. Только государственные медицинские организации
- В. Только частные медицинские организации
- Г. Только стационары

21. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТРАЖАЮЩИМ КАЧЕСТВО И ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСИТСЯ:

- А) частота послеоперационных осложнений;
- Б) оборот койки;
- В) число коек на 10 000 населения;
- Г) среднее время простоя койки.

Ответы на тесты:

- 1) А
- 2) А
- 3) А
- 4) А
- 5) А
- 6) А
- 7) А
- 8) А
- 9) А
- 10) А
- 11) А
- 12) А
- 13) А
- 14) А
- 15) А
- 16) А
- 17) А
- 18) А
- 19) А
- 20) А
- 21) 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:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии IX 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. Практико-ориентированные (ситуационные) задачи

Задача 1

ОПК - 3 способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Частнопрактикующий врач вот уже два года оказывает своим пациентам одну и ту же медицинскую услугу. Через год интенсивного роста объема оказываемых услуг установилось некоторое постоянство, а затем в течение 6 месяцев стало наблюдаться постепенное снижение объема продаж. Все проводимые мероприятия, включая рекламную кампанию, направленную на всех целевых пациентов, привели к дальнейшему росту издержек и снижению прибыли. 1. Назовите причины возникшей ситуации. 2. Назовите все жизненные циклы услуги (товара). 3. Какая маркетинговая цель должна быть достигнута в данной ситуации ? как следует изменить рекламную кампанию ?

Эталон ответа

1. Причина: не эффективная маркетинговая политика организации, в части формирования спроса и стимулирования сбыта.
2. Создание, брендинг, внедрение на рынок и продвижение, спад.
3. Цель: повышение спроса на услуги путем реализации стратегии ремаркетинга, проведения активной рекламной кампании.

Задача 2

ОПК -5 способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

Жителями города К. за календарный год было сделано 1 800 000 посещений амбулаторно-поликлинических организаций, в том числе 600 000 посещений – с профилактической целью. Рассчитайте и проанализируйте удельный вес профилактических посещений амбулаторно-поликлинических медицинских организаций города К.

Эталон ответа

Удельный вес профилактических посещений амбулаторно-поликлинических медицинских организаций рассчитывается по формуле: число посещений с профилактической целью/ число всех посещений к врачам *100%. Рассчитываем: $600\,000/1\,800\,000*100\%=97\%$. Вывод: Оптимальным уровнем показателя является 100% охвата. Полученные данные говорят о достаточно хорошей профилактической работе учреждения.

Задача 3

ОПК -6 готовностью к ведению медицинской документации
Заполнить учетную форму: «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»

Эталон ответа

Заполнение экстренного извещения.

цель: Учет заболеваемости инфекционными болезнями.

Профилактика инфекционных заболеваний по месту жительства или работы больного. показания: По указанию врача при выявлении у пациента инфекционного заболевания.

оснащение: экстренное извещение (уч. ф. № 058/у).

Алгоритм выполнения: Четко и аккуратно заполнить паспортную часть извещения. 3.

Диагноз без изменений и искажений переписать из первичного документа, то есть из медицинской карты. Экстренное извещение должно быть доставлено в СЭС в течение

12 часов с момента установления диагноза. При получении экстренного извещения СЭС организует проведение дезинфекции по месту жительства и работы заболевшего. Дополнительные сведения о выполнении методики: экстренное извещение заполняет врач или медсестра, при выявлении у больного педикулеза в СЭС также отправляют экстренное извещение.

Задача 4

ПК - 4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения

В связи с высокой распространенностью кишечных инфекций, составьте план и программу социально-гигиенического исследования по теме «Факторы, определяющие высокую распространенность кишечных инфекций»

Эталон ответа

План и программа исследования: анализ литературы, определение объема, единицы и объекта наблюдения, предмета исследования, базы исследования, методов сбора и обработки материала, составление макета статистических таблиц, виды диаграмм.

Задача 5

ПК-7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

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)

$$50\% + 50\% + 50\% + 50\% \quad 200\% \\ \text{УК} = \frac{\quad}{\quad} = \quad = 0,5$$

Заключение: V категория в соответствии со шкалой оценки уровня качества.

Задача 6

ПК-17 способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Петров К.К. – молодой врач отоларинголог после окончания ординатуры хочет устроиться на работу в отоларингологическое отделение областной клинической больницы N-ой

области. До этого он работал в городской больнице и не знаком с работой областного учреждения. Расскажите как устроена организационная и управленческая структура областной больницы, каковы ее основные задачи, какая первичная медицинская документация. В составе областной больницы развернуто отоларингологическое отделение

Эталон ответа

Структура и функции больницы определены порядками оказания медицинской помощи, а также локальными нормативными актами. Структура областной больницы, которая призвана оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь обычно включает: управление, АХЧ, приемное отделение, диагностические подразделения, организационно-методический отдел, консультативную поликлинику. Учетная документация ОКБ определена приказом МЗ России №834н.

Задача 7

ПК-18 готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

В городе Л. среднегодовая численность населения 100 000 человек. За календарный год родилось 800 человек, умерло 1 000 человек. Рассчитайте и проанализируйте показатели рождаемости, смертности и естественного прироста.

Эталон ответа:

Рассчитываем показатель рождаемости по формуле: число родившихся живыми за год/среднегодовой численности населения*1000. Рождаемость= $800/100000*1000=8\%$. Рассчитываем показатель смертности населения по формуле: число умерших за год / среднегодовой численности населения*1000. Рассчитываем смертность= $1000/100000*1000=10\%$. Рассчитываем естественный прирост (убыль) как разность между значениями показателей рождаемости и смертности. Естественная убыль = $9-10=-1\%$. Вывод: В городе Л. отмечается превышение рождаемости над смертностью (естественная убыль = $9-10=-1\%$), т.е. явление депопуляции.

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 - 3	Умеет Уверенно и без ошибок оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет в совершенстве методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности	Умеет самостоятельно оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий, но совершает отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных	Умеет только под руководством преподавателя оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет слабо методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки	Умеет Не может оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет Не способен к самостоятельному расчету и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчету цены медицинской услуги; расчету и оценки основных показателей экономической

	медицинских организаций, правильно используя принятый понятийный аппарат.	показателей экономической деятельности медицинских организаций, не используя всего спектра понятий, которыми оперирует общественное здоровье и здравоохранение.	основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не совсем точно используя понятийный аппарат.	деятельности медицинских организаций, не может применить на практике возможности понятийного аппарата по предмету.
ОПК -5	Умеет Самостоятельно и без ошибок оценивать и анализировать показатели результативности работы врачей первичного звена здравоохранения. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно проводит расчеты показателей деятельности взрослой поликлиники; показателей деятельности стационара; показателей деятельности женской консультации; показателей деятельности родильного дома, анализирует показатели.	Умеет Самостоятельно провести оценку и анализ показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного расчета показателей деятельности взрослой поликлиники; показателей деятельности стационара; показателей деятельности женской консультации; показателей деятельности родильного дома.	Умеет Проводить оценку и анализ одного из показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения Владеет Способен провести расчет одного из показателей деятельности взрослой поликлиники, стационара, женской консультации, родильного дома, при этом совершает не значительные ошибки	Умеет Не может провести оценку и анализ показателей результативности работы врачей первичного звена здравоохранения. Владеет Не способен к самостоятельному расчету показателей деятельности взрослой поликлиники, стационара, женской консультации, родильного дома, при этом совершает не значительные ошибки
ОПК -6	Умеет Самостоятельно и без ошибок заполнять медицинской документацию Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно реализует алгоритм заполнения медицинской документации	Умеет Самостоятельно заполнять медицинской документацию, при этом делает несущественные ошибки Владеет самостоятельного реализует алгоритм заполнения медицинской документации, допуская несущественные ошибки	Умеет При помощи преподавателя, допуская ошибки, заполнять медицинской документацию Владеет Способен реализовать алгоритм заполнения медицинской документации при подсказках преподавателя	Умеет Не может медицинской документацию Владеет Не способен к реализации алгоритма заполнения медицинской документации
ПК - 4	Умеет	Умеет	Умеет	Умеет

	Самостоятельно и без ошибок планировать медико-социальные и медико-организационные исследования. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно применяет методику расчета и анализа общих показателей медицинской статистики; представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).	Способен самостоятельно планировать медико-социальные и медико-организационные исследования, но совершает при этом отдельные несущественные ошибки. Владеет Обладает опытом самостоятельного использования методики расчета и анализа общих показателей медицинской статистики; представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).	Способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования с подсказками преподавателя и совершает при этом существенные ошибки. Владеет Способен с подсказками преподавателя провести представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности), совершает при этом существенные ошибки.	Не способен планировать медико-социальные и медико-организационные исследования. Владеет Не способен провести представления числовой информации в форме таблиц и диаграмм; расчета и оценки показателей общественного здоровья (медико-демографических, заболеваемости, инвалидности).
ПК-7	Умеет Самостоятельно и без ошибок способен провести экспертизу временной нетрудоспособности. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно способен реализовать алгоритм заполнения листа нетрудоспособности	Умеет Способен самостоятельно провести экспертизу временной нетрудоспособности, но совершает при этом отдельные несущественные ошибки Владеет Способен самостоятельно реализовать алгоритм заполнения листа нетрудоспособности, но при этом допускает несущественные неточности.	Умеет Способен провести экспертизу временной нетрудоспособности при помощи преподавателя, при этом совершает существенные ошибки Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно реализовать алгоритм заполнения листа нетрудоспособности и	Умеет Не способен провести экспертизу временной нетрудоспособности Владеет Не способен реализовать алгоритм заполнения листа нетрудоспособности
ПК-17	Умеет Самостоятельно и без ошибок анализирует показатели работы медицинских	Умеет Самостоятельно и без ошибок анализирует показатели работы	Умеет Проводит анализ показателей работы медицинских организаций с	Умеет Не может проводить анализ показателей работы медицинских организаций.

	организаций. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно проводит расчет и оценку количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполняет основные учетные формы первичной медицинской документации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, использует методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.	медицинских организаций, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом самостоятельного расчета и оценки количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнения основных учетных форм первичной медицинской документации; документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, использования методов управления средним медицинским персоналом медицинских организаций.	подсказками преподавателя, совершает при этом существенные ошибки Владеет Способен с помощью преподавателя провести расчет и оценку количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнить основные учетные формы первичной медицинской документации; документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, используя методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций, совершает ошибки	Владеет Не способен к самостоятельному расчету и оценке количественных и качественных показателей работы медицинских организаций и их структурных подразделений; заполнению основных учетных форм первичной медицинской документации; документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, использовать методы управления средним медицинским персоналом медицинских организаций
ПК-18	Умеет Самостоятельно и без ошибок оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно применяет методику комплексной оценки деятельности медицинской организации	Умеет Самостоятельно оценить качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений, но совершает при этом отдельные ошибки. Владеет Обладает опытом самостоятельного использования методики комплексной оценки деятельности медицинской организации, но совершает при этом отдельные ошибки.	Умеет Проводит оценку качественных показателей деятельности медицинских организаций и их подразделений с подсказками преподавателя, допуская существенные ошибки. Владеет Способен к использованию методики комплексной оценки деятельности медицинской организации с	Умеет Не может проводить оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет Не способен к к использованию методики комплексной оценки деятельности медицинской организации

			помощью преподавателя, совершает существенные ошибки.	

2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

2.3.1. Содержание

1. Методология изучения общественного здоровья. Этапы статистического исследования, их содержание.
2. Правовые основы охраны здоровья граждан. Принципы охраны здоровья граждан РФ (согласно ФЗ №323 от 2011 г.)
3. Понятие о маркетинге. Предпосылки возникновения маркетинга в здравоохранении.
4. Ситуационная задача. Рассчитать показатель полноты охвата профилактическими осмотрами населения, если: подлежало осмотру 3850 человек, фактически осмотрено 3200 человек.
5. Медицинская документация. Порядок заполнения учетной формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

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.
2. Принципы охраны здоровья граждан РФ: 1) соблюдение прав человека и гражданина в области здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; 2) приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан; 3) доступность медико-социальной помощи; 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны
3. Маркетинг это вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена.

Под медицинским маркетингом необходимо понимать деятельность, направленную на получение полной информации о потребностях населения в различных видах медико-социальной помощи, обеспечивающей сохранение общественного здоровья.

Основными понятиями маркетинга являются: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка и рынок. Нужда - чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо (например, нужда в сохранении или восстановлении здоровья). Потребность - нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида (например, потребность в профилактике кариеса). Запрос - это потребность, подкрепленная покупательской способностью (например, обращение к стоматологу для проведения санации ротовой полости). Товар - это все, что может удовлетворить потребность или нужду и предлагается рынку с целью привлечения внимания, приобретения, использования или потребления. Все услуги или товары, способные удовлетворить ту или иную нужду. Обмен это акт получения от кого-то желаемого объекта с предложением чего-либо взамен. Обмен может быть осуществлен следующими способами: самообеспечением, попрошайничеством, отнятием и предложением чего-либо взамен. Наибольшим преимуществом обладает, конечно, последний способ. В результате обмена все его участники должны получить выгоду или по крайней мере не нести ущерба, поскольку каждый волен либо отклонить, либо принять предложение. Основной единицей измерения в сфере маркетинга является сделка. Сделка - это коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами. Сделка предполагает наличие таких условий как: минимум два ценностнозначимых объекта; согласованные условия ее осуществления; согласованное время ее совершения, согласованное место проведения сделки. Условия сделки поддерживаются и охраняются законодательством. Рынок представляет собой совокупность существующих и потенциальных покупателей. Он обеспечивает потребление путем централизованного обмена. Рынок медицинских услуг - очень важный рынок, удовлетворяющий людские потребности в здоровье, он дает возможность получать и оказывать медицинские услуги, при этом гарантирует их необходимый объем и уровень качества. Этот рынок имеет и свою инфраструктуру, обеспечивающую его функционирование: лечебно-профилактические учреждения, ВУЗы, медицинские ассоциации, медицинские страховые компании, различные медицинские центры и т.д..

4. Ситуационная задача. Рассчитать показатель полноты охвата профилактическими осмотрами населения, если: подлежало осмотру 3850 человек, фактически осмотрено 3200 человек . Решение: показатель полноты охвата профилактическими осмотрами= число фактически осмотренных/ число подлежащих осмотру * 100%. Подставив данные получаем: $3200 / 3850 * 100\%$.

5. 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.

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	70-66	3+

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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 5 вопросов (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 обсуждения практической части – решения задачи, использования учетной медицинской документации - удельный вес – 20%.

Теоретическая часть проводится в форме собеседования, удельный вес – 80%.

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

Автор-составитель: к.м.н., доц. Мушников Д.Л.

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ
КАФЕДРА ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК - 7	готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	1-2 семестр
ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1-2 семестр
ОПК-10	способность и готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	1-2 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.	ОК – 7	ЗНАЕТ Порядок оказания первой помощи УМЕЕТ Оказать первую помощь при - Отсутствию сознания - Остановке дыхания и кровообращения - Наружном кровотечении - Инородных телах верхних дыхательных путей - Травмах различных областей тела - Ожогах, эффектах воздействия высоких температур, теплового излучения. - Отморожении и других эффектах воздействия низких температур - Отравлениях ВЛАДЕЕТ Приемами оказания первой помощи	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) 1-2 семестр
2.	ОПК-4	ЗНАЕТ - Понятие медицинской этики и деонтологии в работе медицинского персонала. - Требования к внешнему виду медицинской сестры - Принципы взаимоотношения медицинских работников - Отношение медработника к детям		

		- Взаимоотношения медицинских работников детского отделения с родителями и близкими больного ребенка - Понятие врачебной тайны. - Понятие ятрогении - Понятие юридической ответственности УМЕЕТ - Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения ВЛАДЕЕТ - Поведением, соответствующим этико-деонтологическим принципам работы медицинского персонала		
2.	ОПК-10	ЗНАЕТ - Структуру детского соматического стационара - Функциональные обязанности младшего медперсонала - Порядок транспортировки пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) путем опроса, беседы с врачом, пациентом, родственниками пациента. - Методику наблюдения за внешним видом пациента и оценки состояния, сознания, положения - Методику подсчета частоты пульса, дыхания, измерения АД - Порядок проведения термометрии в подмышечной области - Характеристику стула - Правила постановки местных компрессов (согревающего, холодного), грелки, пузыря со льдом - Принципы полной и частичной санитарной обработки пациента - Порядок смены постельного и нательного белья - Правила оказания помощи при осуществлении физиологиче-		

		ских отправлений у детей (высаживание на горшок, использование подгузников, подмывание) - Приемы зондирования и промывания желудка - Приемы выполнения очистительной клизмы - Порядок ухода за больным при недержании мочи - Порядок измерения суточного диуреза - Правила раздачи пищи, кормления детей раннего возраста - Гигиенические мероприятия до и после приема пищи - Правила приготовления, хранения и использования дезинфицирующих растворов (маточный раствор хлорной извести и его рабочие концентрации, раствор хлорамина) - Принципы текущей и генеральной уборки помещений (влажная уборка, проветривание палат, дезинфекцию воздуха в палате с помощью УФО, обработку кроватей, тумбочек, пеленальных столов, горшков, подкладных суден с помощью дезинфицирующих растворов) - Порядок сбора и утилизации медицинских отходов - Мероприятия по соблюдению правил асептики (обработка рук) - Использование, хранение и обработку предметов ухода за больными - Принципы предстерилизационной подготовки медицинского инструментария - Приемы ухода за тяжело больными (перемещение в постели, кормление, обеспечение физиологических отправлений) - Приемы обработки пролежней - Правила пользования надувным резиновым кругом для профилактики пролежней - Приемы оказания первой помощи больным при: • рвоте • обмороке • носовом кровотечении • кровотечении с использовани-		

		ем давящей повязки • желудочно-кишечном кровотечении • острой задержке мочи - Порядок проведения ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямого массажа сердца УМЕЕТ - Проводить полную и частичную санитарную обработку пациента - Проводить смену постельного и нательного белья - Провести транспортировку пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) - Собирать информацию у детей и их родителей (законных представителей) путем опроса, беседы с врачом, пациентом, родственниками пациента. - Проводить наблюдение за внешним видом пациента - Оценить состояние, сознание, положение - Провести подсчет частоты пульса, дыхания, измерение АД, термометрию в подмышечной области - Осуществить постановку согревающего, холодного компрессов, грелки, пузыря со льдом - Осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента, смену постельного и нательного белья - Оказать помощи при осуществлении физиологических отправлениям детям раннего возраста - Участвовать в зондировании и промывании желудка, в постановке очистительной клизмы - Осуществить уход за больным при недержании мочи - Провести измерение суточного диуреза - Участвовать в раздаче пищи, в кормлении детей раннего возраста - Приготовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы (маточный раствор хлорной извести и его рабочие		

		концентрации, раствор хлорамин) - Принять участие в текущей и генеральной уборке помещений Провести сбор и утилизацию медицинских отходов - Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными - Провести предстерилизационную подготовку медицинского инструментария - Провести кормление тяжелобольных и гигиенические процедуры до и после кормления - Повести обработку пролежней - Оказать первую помощи больным при • рвоте • обмороке • носовом кровотечении • кровотечении с использованием давящей повязки • желудочно-кишечном кровотечении • острой задержке мочи - Провести ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца ВЛАДЕЕТ - Сменой постельного и нательного белья - Кормлением детей раннего возраста - Перемещением тяжелобольного в постели - Раздачей пищи больным - Осуществлением гигиенических мероприятий до и после приема пищи - Проведением сбора и утилизации медицинских отходов - Соблюдением правил асептики (обработка рук) - Использованием, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными - Оказанием помощи в осуществлении физиологических отправления тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.) - Применение надувного резинового круга для профилактики пролежней		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

На 1-м этапе зачета предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 10 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ОПК-4, ОПК-10

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции. Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 10 минут.

Пример

Тест

Вариант №1

Инструкция для обучающегося: При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.

1. Лечебно-охранительный режим заключается в:

- а) проведении необходимых диагностических и лечебных процедур
- б) корректном общении медицинского персонала с пациентом и его родителями
- в) создании оптимальных условий пребывания ребенка в стационаре

2. Генеральная уборка палат проводится 1 раз в:

- а) 3 дня
- б) 7 дней
- в) 20 дней
- г) месяц

3. Согревающий компресс состоит из следующих слоев:

- а) внутренний – марлевая салфетка в несколько слоев, смоченная лекарственным веществом; наружный – вата
- б) внутренний – марлевая салфетка в несколько слоев, смоченная лекарственным веществом; средний – вата; наружный – полиэтилен
- в) внутренний – марлевая салфетка в несколько слоев, смоченная лекарственным веществом; средний – полиэтилен; наружный – вата

4. Непрямой массаж сердца новорожденным проводится:

- а) двумя ладонями
- б) основанием ладони одной руки
- в) двумя пальцами

... и т.д.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

на 5 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)

на 6-7 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)

на 8 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)

на 9-10 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование является первым этапом зачета и проводится в последний день дисциплины. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу (демонстрации практических навыков/умений) с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Для тестирования предлагается комплект

тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 10 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения – 10 мин, проверки - 15 минут.

2.2. Оценочное средство: ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ/УМЕНИЙ

2.2.1. Содержание

На 2-м этапе зачета студенту предлагается продемонстрировать согласно алгоритму один из практических навыков.

Проверяемые компетенции: ОПК-4, ОПК-10

Демонстрация практических навыков выявляет уровни сформированности компонента компетенции - умения: 1-й уровень – пороговый (демонстрация умений и навыков); 2-й уровень – повышенный (демонстрация умений и навыков как в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества).

Оценка выполнения проводится преподавателем с помощью оценочного листа

Пример

Оценочный лист выполнения практического навыка «Искусственная вентиляция легких»

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Убедился в безопасности спасателя, пострадавшего и свидетелей (продемонстрировал поиск потенциально опасных факторов)	10	3	0
2.	Проверил реакцию пострадавшего (продемонстрировал аккуратное встряхивание пострадавшего и громкое обращение к нему)	10	3	0
3.	Вызвал помощь	10	2	0
4.	Придал правильное положение пострадавшему	10	3	0
5.	Правильно расположился около пострадавшего	10	2	0
6.	Обеспечил проходимость дыхательных путей (освободил рот, продемонстрировал запрокидывание головы и выдвинул нижнюю челюсть)	20	5	0
7.	Оценил дыхание (смотрел, слушал, пытался почувствовать нормальное дыхание в течение не более 10 с, выполняя в это время разгибание головы и подъем подбородка)	10	2	0
8.	Выполнил искусственное дыхание (продемонстрировал такое искусственное дыхание, которое достаточно для подъема и опускания грудной клетки, в течение не более 5 с на 2 вдоха, знал правильное соотношение 2 вдоха на 30 компрессий)	20	5	0
Итого				

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками *** - Не выполнил

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При получении

- 56-70 баллов – выставляется «3»
- 71-85 баллов – «4»
- 86-100 баллов – «5»

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 мо-	70-66	3+

жет 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент получает задание (задание указано в билете) продемонстрировать один из практических навыков. Студент демонстрирует практический навык, преподаватель в оценочном листе обводит баллы в зависимости от правильности и полноты выполнения каждого шага алгоритма и суммирует полученное число баллов. Предполагаемое время подготовки, выполнения и оценки – 15 минут.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет проводится дважды: после изучения раздела дисциплины на кафедре поликлинической педиатрии и на кафедре детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии. Требования к проведению зачетов одинаковы.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки на зачете по каждому разделу является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов зачета.

Итоговая оценка за зачет по каждому из разделов представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 1 и 2 этапов зачета и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 1-го этапа + 60% оценки 2-го этапа.

Итоговая оценка в целом по дисциплине определяется как среднее арифметическое двух оценок, полученных на зачете по педиатрической части и по хирургической части

Итоговая оценка 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.

Автор(ы)-составитель(и): зав. каф. поликлинической педиатрии, з.д.н., д.м.н, проф. Л.А. Жданова, доцент каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. Нуждина Г.Н., доцент каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. Молькова Л.К., проф. каф. поликлинической педиатрии, д.м.н. Бобошко И.Е.

зав. каф. детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии, д.м.н., проф Сафронов Б.Г.; доцент каф. детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии, к.м.н. Можаяев А.В.

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

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

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-10	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	3-4 семестр
ОПК-11	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	3-4 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
ОПК-10	ЗНАЕТ		
	Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) путем опроса, изучения данных медицинской документации, беседы с врачом, пациентом, родственниками пациента.	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий)	Промежуточный контроль (зачет) 4 семестр
	Методику сестринского осмотра детей:	2- этап – контроль освоения практических навыков	
	Наблюдение за внешним видом пациента		
	Оценка состояния, сознания, положения		
	Термометрия: в подмышечной области		
	Антропометрия: измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки		
	Подсчет частоты пульса, дыхания, измерение АД		
	Измерение диуреза		
	Оценка стула		
	Организация и реализация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания		
	Правила составления порционного требования		
	Порядок кормления больных, в том числе детей раннего возраста		
	Правила кормления через зонд		
	Алгоритм проведения контрольного кормления		
	Правила разведения смесей для детского питания		
	Осуществление контроля за передачами для больных		
	Обязанности медицинской сестры по профи-		

	лактической работе с детьми в поликлинике:		
	роль медсестры при патронаже к новорожденным		
	содержание доврачебного этапа профилактического медосмотра		
	Функциональные обязанности работы среднего медицинского персонала стационара (медсестры приемного отделения, палатной, процедурной), поликлиники (участковой медсестры), медсестры образовательного учреждения (ДОУ, школы)		
	Порядок сбора и утилизация медицинских отходов (шприцы, иглы, системы для внутривенного вливания, использованные ватные шарики)		
	Мероприятия по соблюдению правил асептики (обработка рук, облачение в стерильные перчатки)		
	Использование, хранение и обработка предметов ухода за больными		
	Обработка сосок и бутылочек для детского питания		
	Предстерилизационная подготовка изделий медицинского назначения (зонды, катетеры, перчатки)		
	Обработка и хранение термометров		
	Правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в стационаре, в образовательном учреждении, в семье		
	Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям История болезни, врачебно-сестринский лист назначений, карта выбывшего из стационара, журнал поступивших больных, алфавитный журнал, журнал осмотра на педикулез, документация процедурного кабинета, поликлиники: история развития ребенка - ф. 112/у, медицинская карта ребенка - 026/у-2000,		
	УМЕЕТ		
	Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей)		
	Постановка сестринского диагноза		
	Составление плана ухода и наблюдения		
	Собирать биологический материал для лабораторных исследований - взятие крови из вены		
	Оказывать первичную доврачебную медицинскую помощь детям при		
	гипертермии		

	рвоте		
	острой задержке мочи		
	синдроме крупа, обструктивном синдроме		
	обмороке, коллапсе		
	повышенном и пониженном АД		
	судорожном синдроме		
	анафилактическом шоке,		
	кровотечениях (желудочном, кишечном, носовом)		
	Остановке сердца, дыхания (непрямой массаж сердца, ИВЛ способом изо рта в рот, изо рта в нос		
	Осуществлять доврачебный этап профилактических медицинских осмотров детей:		
	1. анкетирование (анкетный тест, выявление невротических расстройств с помощью анкеты, анкета на выявление нарушений репродуктивного здоровья)		
	2. атропометрия		
	3. измерение АД		
	4. тестирование для выявления нарушения осанки		
	5. тестирование для выявления плоскостопия		
	6. исследование остроты слуха шепотной речью		
	7. выявление дефектов звукопроизношения		
	8. исследование остроты зрения		
	9. тестирование для выявления нарушений бинокулярного зрения		
	10. тестирование для выявления предмиопии (тест Малиновского)		
	11. оценка уровня биологической зрелости (по срокам прорезывания зубов, по вторичным половым признакам)		
	Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации История болезни, врачебно-сестринский лист назначений, карта выбывшего из стационара, журнал поступивших больных, алфавитный журнал, журнал осмотра на педикулез, журналы процедурного кабинета, история развития ребенка - ф. 112/у, медицинская карта ребенка - 026/у-2000,		
	Сбор и утилизация медицинских отходов (шприцы, иглы, системы для внутривенного вливания, использованные ватные шарики)		
	Мероприятия по соблюдению правил асептики (обработка рук, облачение в стерильные		

	перчатки)		
	Предстерилизационная подготовка изделий медицинского назначения (пеленки многоразовые, перевязочный материал, перчатки)		
	Контроль за санитарным состоянием процедурного кабинета, проведением текущей и заключительной дезинфекции		
	Получать информацию от детей и их родителей (законных представителей) путем опроса, изучения данных медицинской документации, беседы с врачом, родственниками пациента, пациентом		
	Проводить первичный и повторный осмотр детей в соответствии с действующей методикой		
	- Наблюдение за внешним видом пациента		
	- Оценка состояния, сознания, положения		
	- Термометрии в подмышечной области		
	- Антропометрия: измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки		
	- Подсчет частоты пульса, дыхания, измерение АД		
	- Измерение диуреза		
	- Оценка стула		
	Собирать биологический материал для лабораторных исследований		
	Сбор мочи:		
	- для общего анализа		
	- для анализа по Нечипоренко		
	- по Зимницкому		
	- для анализа на диастазу		
	- на посев		
	Забор кала:		
	- на копрологическое исследование		
	- бактериологическое исследование		
	- на яйца глистов		
	- на энтеробиоз		
	Взятие мазков из зева и носа на BL		
	Взятие крови из вены		
	Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами		
	Использование характеристики лекарственных препаратов для определения условий их хранения		
	Набор и раздача лекарств больным		
	Обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, накладывание пластыря		
	Закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази в нос, за нижнее веко		
	Постановка согревающего компресса		

	Проведение ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера		
	Проведение оксигенотерапии		
	Набор лекарственных растворов из ампулы и флакона		
	Выполнение инъекций: - подкожных - внутримышечных - внутривенных		
	Расчет доз и разведение лекарственных средств для парентерального введения		
	Заполнение системы для внутривенного капельного вливания		
	Проведение внутривенного капельного вливания		
	Зондирование и промывание желудка		
	Постановка очистительной клизмы детям разного возраста		
	Постановка газоотводной трубки		
	ВЛАДЕЕТ		
	Подготовка больного к УЗИ, рентгенологическому и эндоскопическому исследованию		
	Выполнение ухода за тяжелобольными и агонирующими больными: - проведение туалета тяжелобольного пациента (уход за слизистой полости рта, чистка зубов, за носовой полостью, удаление выделений из ушей, уход умывание, уход за кожей и естественными складками, уход за волосами, мытье рук, ног, стрижка ногтей на руках и ногах пациента) - помощь при осуществлении физиологических отправлений тяжелобольных (подача судна, мочеприемника)		
	Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции		
	Текущая и заключительная дезинфекция		
ОПК-11	ЗНАЕТ		
	Назначение медицинских изделий		
	Правила их применения		
	Правила обработки, хранения, утилизации		
	УМЕЕТ		
	Применять изделия медицинского назначения - Кювез - кровать функциональная - Кружка Эсмарха - ДАИ и небулайзер - Круги противопролежневые - Система для в/в, шприцы, иглы, катетеры, - Кислородная подушка, аппарат Бобро-		

	ва Зонды (назогастральный, желудочный) Катетеры		
	Проводить предстерилизационную подготовку изделий медицинского назначения		
	ВЛАДЕЕТ		
	Методикой применения медицинских изделий Ампулы и флаконы Баллончики Ванна для мытья детей раннего возраста Вата, марля, бинты Весы медицинские Газоотводная трубка Емкость для хранения чистых термометров Клеенки, Лента сантиметровая Ножницы Памперсы, Пеленки Перчатки Палочки стеклянные Пипетки глазные Пластырь, Присыпка Поильник Пробирки Емкости стерильные для сбора биологических материалов для лабораторных исследований Гребень противопедикулезный Ростомер Соски, бутылочки Судно Мочеприемник Термометр водный Термометр медицинский Тонометр Шприц одноразовый		

2. Оценочные средства

2.1. КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

2.1.1. Содержание

На 1-м этапе зачета предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ОПК-10, ОПК-11

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции.

Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 15 минут.

Пример

Тест

Вариант №1

Инструкция для обучающегося: При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.

1. Температура воды для проведения гигиенической ванны новорожденному должна быть
 - а) 35-36°C
 - б) 36,5-37°C
 - в) 38°C
 2. Ранние осложнения после внутривенного введения лекарственного препарата
 - а) гепатит В
 - б) анафилактический шок
 - в) сепсис
 3. Для исследования по методу Нечипоренко собирают мочу
 - а) в середине мочеиспускания
 - б) в начале мочеиспускания
 - в) всю утреннюю порцию
 4. Патронажи к новорожденным участковая медсестра выполняет после выписки из роддома
 - а) до 14 дня жизни ежедневно, затем на 21, 28 день жизни
 - б) в течение 14 дней после выписки
 - в) ежедневно в течение первого месяца жизни
- ... и т.д.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

- на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)
- на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)
- на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)
- на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование является первым этапом зачета и проводится в последний день дисциплины. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу (демонстрации практических навыков/умений) с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения – 15 мин, проверки - 15 минут.

2.2. Оценочное средство: ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ/УМЕНИЙ

2.2.1. Содержание

На 2-м этапе зачета студенту предлагается продемонстрировать согласно алгоритму два практических навыка: один – из разряда навыков по уходу, второй - по оказанию первичной доврачебной помощи.

Проверяемые компетенции: ОПК-10, ОПК-11

Демонстрация практических навыков выявляет уровни сформированности компонента компетенции - умения: 1-й уровень – пороговый (демонстрация умений и навыков); 2-й уровень – повышенный (демонстрация умений и навыков как в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества).
Оценка выполнения проводится преподавателем с помощью оценочного листа

Пример

Оценочный лист выполнения практического навыка по уходу

Алгоритм выполнения очистительной клизмы у детей разного возраста

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовил оснащение: – клеенка, ширма, таз – стерильные резиновые (клизменные) баллончики (№ 1—6) – стерильное вазелиновое масло – стерильный пинцет – стерильный лоток – подкладное судно	20	10	0
2.	Проинформировал пациента о выполняемой процедуре. – Представился пациенту. – Уточнил ФИО пациента, его самочувствие. – Убедился в наличии информированного согласия. – Объяснил цель и ход процедуры.	10	5	0
3.	Подготовился к процедуре: – Надел фартук. Обработал руки гигиеническим способом. – Собрал систему, подсоединил к ней наконечник • детский — 6,7×105 мм • взрослый — 8,0×160 мм – Налил в кружку Эсмарха 1-1,5 литра воды t 20° С. – Заполнил систему водой. Наложил зажим – Подвесил кружку Эсмарха на штатив высотой 75-100 см. – Смазал наконечник вазелиновым маслом. – Детям до 2-3 лет - подготовил спринцовку, заполнил спринцовку водой – Смазал наконечник вазелиновым маслом. – Необходимое количество жидкости составляет: • новорожденный — 30 мл (баллончик №1) • до 3 месяцев — 50-60 мл (баллончик № 2) • до 12 месяцев — 100-150 мл (баллончик № 3-4-5) • до 2-х лет — 200 мл (баллончик № 6-7) • от 2 до 9 лет — до 400 мл (баллончик № 8-9 или кружка Эсмарха) • от 9 лет — 500 мл и более (кружка Эсмарха) • Глубина – новорожденному , до 12-15 см – взрослому.	20	10	0
4.	Выполнил процедуру: – Уложил пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Огородил его ширмой (в палате). – Обработал руки антисептиком, надел перчатки. – Подогнул ноги к животу – Развел большим и указательным пальцем одной руки ягодицы пациента. – Ввел другой рукой наконечник в прямую кишку, сначала на 3-4 см по направлению к пупку, а затем — на 8-10 см параллельно позвоночнику • детям 1-го года вводят наконечник на глубину 2-3 см	40	20	0

	• детям старше года — до 5 см. – Снял зажим, отрегулировал поступление жидкости в кишечник. – Попросил пациента расслабиться и медленно подышать животом. – Наложил зажим после введения жидкости и извлек наконечник. – Предложил пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин. – Проводил пациента в туалет или подал судно при позывах на дефекацию. Обеспечил пациента туалетной бумагой, подмыл (при необходимости)			
5.	Окончание процедуры: – Спросил пациента о его самочувствии. – Оценил достигнутые результаты. – Разобрал систему, наконечник поместил в емкость для дезинфекции. – Снял перчатки и сбросил в емкость для дезинфекции. – Снял фартук и поместил в непромокаемый мешок. – Обработал руки гигиеническим способом. – Сделал запись о выполнении в медицинской документации.	10	5	0
	Итого			

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

Пример

Оценочный лист выполнения практического навыка по оказанию первичной доврачебной помощи

«Искусственная вентиляция легких»

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Убедился в безопасности спасателя, пострадавшего и свидетелей (продemonстрировал поиск потенциально опасных факторов)	10	3	0
2.	Проверил реакцию пострадавшего (продemonстрировал аккуратное встряхивание пострадавшего и громкое обращение к нему)	10	3	0
3.	Вызвал помощь	10	2	0
4.	Придал правильное положение пострадавшему	10	3	0
5.	Правильно расположился около пострадавшего	10	2	0
6.	Обеспечил проходимость дыхательных путей (освободил рот, продemonстрировал запрокидывание головы и выдвинул нижнюю челюсть)	20	5	0
7.	Оценил дыхание (смотрел, слушал, пытался почувствовать нормальное дыхание в течение не более 10 с, выполняя в это время разгибание головы и подъем подбородка)	10	2	0
8.	Выполнил искусственное дыхание (продemonстрировал такое искусственное дыхание, которое достаточно для подъема и опускания грудной клетки, в течение не более 5 с на 2 вдоха, знал правильное соотношение 2 вдоха на 30 компрессий)	20	5	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками *** - Не выполнил

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При получении

- 56-70 баллов – выставляется «3»
- 71-85 баллов – «4»
- 86-100 баллов – «5»

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 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. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент получает задание (задание указано в билете) продемонстрировать один из практических навыков. Студент демонстрирует практический навык, преподаватель в оценочном листе обводит баллы в зависимости от правильности и полноты выполнения каждого шага алгоритма и суммирует полученное число баллов. Предполагаемое время подготовки, выполнения и оценки – 15 минут.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет проводится в Центре практической подготовки обучающихся на последнем занятии после изучения дисциплины.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки на зачете по каждому разделу является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов зачета.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое двух оценок, полученных на зачете. По результатам зачета оформляется ведомость.

В зачетной книжке делается запись – зачтено.

Автор(ы)-составитель(и): зав. каф. поликлинической педиатрии, з.д.н., д.м.н, проф. Л.А. Жданова, доцент каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. Нуждина Г.Н., доцент каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. Молькова Л.К., проф. каф. поликлинической педиатрии, д.м.н. Бобошко И.Е.

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 (модулю)
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ
(модуль: Пропедевтика внутренних болезней)

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	IV, V семестры
ПК-5	<u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	IV, V семестры
ПК-6	<u>Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения, 1989 г.</u>	IV, V 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
1	ОПК-6	Знает: - алгоритм оформления медицинской карты больного; Умеет: - заполнять медицинскую карту больного. Владеет: - ведением медицинской карты больного.	I этап – тестовый контроль знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект практических заданий при обследовании больного оценочного листа	Экзамен, V семестр
2	ПК-5	Знает: - алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни); - алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам); - методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Умеет: - анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; - проводить и интерпретировать	III этап – собеседование - комплект вопросов для собеседования по больному - комплекты экзаменационных компетентностно-	

		результаты физикального обследования пациентов; - интерпретировать результаты лабораторного обследования; - интерпретировать результаты инструментального обследования; Владеет:- получением информации от пациента; - первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.	ориентированных задач	
3	ПК-6	Знает:- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах; - симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов; - синдромы заболеваний внутренних органов; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний; - медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний Умеет: - определять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования; - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования; Владеет: - выявлением симптомов основных заболеваний внутренних органов; - направлением пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; - направлением пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими		

		стандартами медицинской помощи; - постановкой синдромального диагноза		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 16 заданий на компетенцию ОПК-6, 200 заданий на компетенцию ПК-5 и 186 заданий на компетенцию ПК-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 модуля:

- Алгоритм обследования больного (введение, методология диагноза, схема обследования больного, общий осмотр) – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем - 20 тестовых заданий
- Синдромы органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Синдромы сердечно-сосудистой системы – 32 тестовых задания;
- Синдромы пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Синдромы патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем – 28 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 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: 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)	14	7	0
3.	Доложил историю жизни (соблюден алгоритм последовательности и содержания разделов)	14	7	0
4.	Осмотр (подготовка, техника, заключение)	14	7	0

5.	Пальпация (подготовка, техника, заключение)	16	8	0
6.	Перкуссия (подготовка, техника, заключение)	16	8	0
7.	Аускультация (подготовка, техника, заключение)	16	8	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 характеристика 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.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-6	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.
ПК-5	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. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	<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>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	<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. Владеет: Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	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. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.
ПК-6	Умеет: <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	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального	Умеет: <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	Умеет: Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального

инструментально о обследования.	о обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>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.	о обследования. Владеет: <u>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, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Владеет: Не способен выявить симптомы основных 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.

2.2.3. 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 педиатрического факультета по дисциплине внутренние болезни (модуль: пропедевтика 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.

Методики для контроля практических навыков определяет преподаватель.

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 50 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 5 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 визуальна и пальпаторно не определяется.

1. Выделите ведущие симптомы, на патологию какой системы внутренних органов они указывают? (ПК-5, ПК-6)

2. Объясните патогенез этих симптомов и укажите их специфические характеристики (ПК-5).

3. Сформулируйте клинические синдромы (ПК-6).

Результаты дополнительных 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.

4. Оцените общий анализ крови. Как он характеризует патологический процесс? (ПК-5, ПК-6)

5. Оцените общий анализ мочи. Как выявленные изменения характеризуют патологический процесс? Объясните патогенез изменений (ПК-5, ПК-6).

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 сердечно 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 растяжение 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, цилиндрурия. Эти изменения характерны для нефритического синдрома.

2.3.2. 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	20	10	0
2	20	10	0
3	20	10	0
4	20	10	0
5	20	10	0
Итого:			

Шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-6	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.
ПК-5	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; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <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; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. Владеет: Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Умеет 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. Владеет: <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.
ПК-6	Умеет:	Умеет:	Умеет:	Умеет:

	<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> 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.	<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> 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.	<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: <u>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, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	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: Не способен выявить симптомы основных 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.

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	70-66	3+

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	

2.3.3. 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.

2.4.1. Содержание.

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6

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.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по модулю дисциплины

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данного модуля дисциплины.

Экзамен осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются 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-р мед. наук, доцент Бурсиков А.В.,
канд. мед. наук, доцент Уткина М.Н.

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 (модулю)
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ
Модуль «Внутренние болезни»

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	6,7 семестры
ОПК 8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	6,7 семестры
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	6,7 семестры
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	6,7 семестры
ПК 9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	6, 7 семестры
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	6,7 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	6,7 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	Знает: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты Умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента,	Академическая история болезни	7 семестр

		дневниковые записи, эпикриз Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике Владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни, алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты		
2.	ОПК 8	Знает: -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля. -рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля. Умеет:-сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств -подобрать и назначить лекарственную терапию, -обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных неотложных состояниях; Владеет: -алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
3	ПК 5	Знает: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля Умеет: собрать анамнез и 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 и инструментальных методов исследования Владеет: алгоритмом физикального об-	Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуационным задачам	Промежуточная аттестация 7 семестр (экзамен)

		следования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным		
4	ПК 6	Знает: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний Умеет: 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 Владеет: 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		
5	ПК 9	Знает: -этиологию, патогенез 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; -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); -критерии диагноза различных заболеваний.		

		- методы лечения и показания к их применению; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов терапевтического профиля. Умеет: -поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; -наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; -сформулировать клинический диагноз. -разработать больному человеку терапевтического профиля план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия. Владеет: -интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при основных терапевтических заболеваниях -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; -алгоритмом развернутого клинического диагноза;
6.	ПК 10	Знает: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний Умеет: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи; обосновать и назначить больному с тера-

		пневмической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК) Владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи		
7.	ПК 11	Знает: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней: принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства 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) Владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		

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 5, ПК 6, ПК 9, ПК 10, ПК 11).

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 (7 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 5)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента.

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 10)

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 внутренних болезней 7 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 5	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			
3.	ПК5, ПК6	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
4.	ПК 5	План обследования пациента	20	
5.	ПК 5	Трактовка полученных результатов обследования	20	
6.	ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
7.	ПК 10	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+ итоговый балл 2)/ 2

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 (ПК5, ПК6, ПК 10, ОПК 6) и одна - по диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 5, ПК 6, ПК11). 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. (ПК5, ПК6)
2. Сформулируйте предварительный диагноз. (ПК6)
4. Составьте план дополнительных исследований. (ПК5)
5. Оцените результаты дополнительных исследований. (ПК5)
6. Сформулируйте клинический диагноз.(ПК6)
7. Каковы этиология заболевания, патогенез его основных синдромов? (ПК5, ПК6)
8. Сформулируйте основные принципы (цель и задачи) лечения (ПК10)
9. Назначьте лечение больному (немедикаментозное и медикаментозное); выпишите рецепты.(ПК10, ОПК6)

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 (ПК5, ПК6)
2. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза. (ПК 5, ПК11)
3. Окажите неотложную помощь (ПК11)

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, назна-

чает 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.

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. Ло-	70-66	3+

гика 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.		
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

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках экзаменационной сессии (7 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.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

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 пятибалльной 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 ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

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

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	6 семестр 7 семестр
ОПК -8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7 семестр-11 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	5 -6 семестр 7 семестр-11 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	5 -6 семестр 7 семестр-11 семестр
ПК- 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7 семестр-11 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 семестр-11 семестр
ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	9 семестр-11 семестр
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	9 семестр-11 семестр
ПК 22	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	9 семестр-11 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
	ОПК-6	Знает: - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказыва-	<i>Написание учебной истории болезни</i>	<i>Защита истории болезни 6 се-</i>

		ющих медицинскую помощь детям (профстандарт). Умеет: - Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (профстандарт). Владет: - Ведением медицинской документацией (профстандарт).	ни по макету	местр, 7 семестр
	ОПК -8	Знает: - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт). Умеет: - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей (профстандарт). - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей (профстандарт). Владет: - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей (профстандарт).	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>ІІІ этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен А, С семестр
	ПК-5	Знает: - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Методику осмотра детей (профстандарт). - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт). - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диа-	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным</i>	Устный экзамен, VI, А, С семестр

	гностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). Владеет: - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт). - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт).	<i>состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	
ПК-6	Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний у детей (профстандарт). - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классифи-	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект во-</i>	<i>Устный экзамен, 6, А, С семестр</i>

		кацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). Владеет: - Постановкой диагноза (профстандарт).	<i>просов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	
	ПК-8	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). Владеет: - Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных</i>	Устный экзамен А, С семестр

		- Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт).	задач	
	ПК-11	Знает: - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). Владеет: - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен, А, С семестр

ПК-20	Умеет: - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). Владеет: - Проведение анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставление медико-статистических показателей (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре
ПК-21	Знает: - Методологию проведения научных исследований Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре
ПК 22	Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI семестре

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - тестовые задания для текущего контроля на практическом занятии:

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Внутриклеточный гемолиз характерен для:

- А) Наследственного сфероцитоза
- Б) Болезни Маркиафавы-Микелли
- В) Болезни Жильбера

2. Гемотрансфузии у больных аутоиммунной гемолитической анемией:

- А) Безопасны
- Б) Часто приводят к разрушению эритроцитов
- В) Трудны, так как трудно типировать эритроциты реципиента
- Г) Реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень медленно
- Д) Реакции можно избежать, если гемотрансфузии проводить очень быстро

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

3. При талассемии:

- А) Нарушается синтез протопорфирина
- Б) Нарушается синтез гемма
- В) Нарушается синтез цепей глобина
- Г) У большинства больных повышается содержание билирубина

- Д) Эритроциты имеют форму сфероцита
- 4. К гемолитическим анемиям относятся:**
- А) Талассемия
- Б) Болезнь Маркиафавы-Микелли
- В) Сидеробластная анемия
- Г) Железодефицитная анемия
- Д) Пароксизмальная холодовая гемоглобинурия

**Эталоны ответов на тесты по теме
«ГЕМОЛИТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ»**

1	А
2	Б
3	ВГ
4	АБД

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

2.2. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа экзамена по дисциплине - тестовый контроль знаний:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 15 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 8 – 150 тестов, ПК 5 – 150 тестов, ПК 6 – 150 тестов, ПК 8 – 150 тестов, ПК 11 – 150 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 10 вопросов на знание ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ПАРАТРОФИЯ I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) дефицитом массы более 10%
- 2) избытком массы от 5 до 10%
- 3) избытком массы 10-20%
- 4) избытком массы и роста более 10%
- 5) избытком массы от 5-15%

2. ПЕРИОД РАЗГАРА РАХИТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ДРУГИХ ПЕРИОДОВ НАЛИЧИЕМ:

- 1) повышенного мышечного тонуса
- 2) мышечной гипотонии
- 3) судорожного синдрома
- 4) потливости
- 5) костных деформаций

Эталоны ответов:

- 1- 3)
- 2- 2)

2.2.1. 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.

2.3. Оценочное средство – комплект экзаменационных вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа экзамена – оценка практических навыков.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

1. Определение группы крови по системе АВО
2. Оказание неотложной помощи при гипертермии

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение сердечно-легочной реанимации
2. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»
(201 / 201 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 и 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					

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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 у девочек-подростков. 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 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				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

2.4. Оценочное средство – Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач (ситуационных задач).

Пример ситуационной задачи.

Ребенок А. 3,5 месяцев поступил с жалобами на одышку, отказ от еды, плохие прибавки в весе.

Из анамнеза: ребенок от первой беременности, в 8 недель беременности мама перенесла ОРВИ, угроза выкидыша в I триместре. Ребенок родился в срок с массой 3000 гр., длиной 50 см., закричал сразу. К груди приложен в родовом зале, сосал вяло. Прибавка в весе 400-500 г. в месяц. Вскармливание естественное. Ребенок перенес ОРВИ в 1 и 2 месяцев, бронхит в 3 месяца.

Генеалогический анамнез: У мамы хронический отит, у бабушки – ИБС, дядя ребенка оперирован в детстве по поводу ВПС.

При осмотре. Состояние тяжелое. Ребенок вялый, пониженного питания. Кожные покровы бледные, чистые. При плаче отмечается цианоз носогубного треугольника. Ушные раковины аномальной формы, «готическое» небо, «сандалиевидная» 1-ая межпальцевая щель, другие стигмы дизэмбриогенеза. ЧД = 56 в 1 минуту в покое. Перкуторный звук - легкий коробочный. Дыхание жестковатое, выслушиваются единичные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах легких. Верхушечный толчок пальпируется в 4-5 м/р. Границы, относительно сердечной тупости: правая – на 1см кнаружи от края грудины, верхняя - второе м/р, левая – на 1,5 см. кнаружи от левой средне-ключичной линии. ЧСС = 152 в 1 минуту в покое. Тоны сердца громкие, ритмичные, во всех точках аускультации выслушивается систолический шум, проводящийся в межлопаточное пространство. Расщепление II тона над ЛА. Живот мягкий, безболезненный, печень + 3,5 см. Отечность голеней, лодыжек. Пульсация на бедренных артериях не определяется. АД на левой руке 170/90 мм.рт.ст., на левой ноге - 50/30 мм. рт. ст.

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Эр	Ге-могл.	ЦП	Лейк	эо	п/я	с/я	моноц	лим-фоц	СОЭ
4,1 Т/л	125 г/л	0,9	5,7 Г/л	3%	1%	36%	8%	52%	2 мм/ч

Общий анализ мочи:

цвет	рН	уд вес	белок	пл эпит	Лейк	Эритро	Слизь
Св-желт.	кисл	1010	нет	немного	0-0-1	нет	+

ЭКГ: ЧСС 132 в 1 минуту, ритм синусовый, ЭОС отклонена вправо, гипертрофия правого желудочка. Неполная блокада правой ножки п. Гиса

Рентгенограмма органов грудной клетки: легочный рисунок усилен, сердце имеет «аортальную» конфигурацию. КТИ 0,58.

Эхо-КГ: Выявляется локальное сужение аорты в области перешейка, гипоплазия перешейка аорты, визуализируется расширение восходящего отдела грудной аорты.

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз (ПК-5, ПК-6)
2. Оценка результатов дополнительного обследования (ПК-5)
3. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование (ПК-6)
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику (ПК-6)
5. Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании (ПК-6, ПК-11)
6. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование (ПК-8)
7. Этиология. Основные факторы риска. Гемодинамические нарушения. Профилактика развития заболевания (ПК-5, ПК-8)
8. Укажите возможные исходы заболевания (ПК-5)

Эталон ответа

1. **Предварительный диагноз:** ВПС: Коарктация аорты. Сердечная недостаточность II А ст.
2. **Оценка результатов дополнительного обследования**
 - Общий анализ крови, общий анализ мочи - без патологии
 - При инструментальных исследованиях - признаки ВПС - КА
3. **Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование:**

ВПС: КА. СН II А. Легкая гипохромная анемия.

Диагноз ВПС: КА поставлен на основании:

- Данных анамнеза: Отягощенная наследственность по ВПС, ОРВИ в 8 недель беременности, низкие прибавки массы тела с рождения, частые ОРВИ
- Данных клинического обследования: Ребенок пониженного питания, стигмы дисэмбриогенеза, бледность кожи с цианозом носогубного треугольника, расширение границ относительной сердечной тупости вправо, расщепление II тона над ЛА, отсутствие пульсации на бедренных артериях, артериальная гипертензия на верхних конечностях, градиент систолического давления между рукой и ногой, симптомы сердечной недостаточности II Б степени.

- Подтвержден инструментально.

4. **С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику:**

- с врожденным кардитом,
- другими ВПС с гипертрофией левого желудочка (ДМЖП), с ВПС с гипертрофией левого желудочка

БМК (изолированный стеноз аорты, перерыв дуги аорты)

5. **Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании:**

- частые пневмонии,
- инфекционный эндокардит,
- разрыв аорты и аневризмы синуса Вальсавы
- неврологические изменения - инсульт, гемипарезы
- у более старших - артериальная гипертензия

6. **Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование**

- Коррекция СН (ИАПФ, мочегонные, кардиотрофическая терапия, сердечные гликозиды - при систолической сердечной недостаточности (ФВ < 60%),

- Срочное хирургическое лечение порока

7. **Этиология. Основные факторы риска. Гемодинамические нарушения. Профилактика развития заболевания**

Основные факторы риска и профилактика развития заболевания:

- тератогенные факторы, экологические факторы

- наследственная предрасположенность

Гемодинамические сдвиги при коарктации аорты определяются препятствием кровотоку в аорте. Основным следствием этого является высокое давление в левом желудочке и верхней половине туловища. В нижней половине тела перфузионное давление резко снижено, и кровоснабжение зависит либо от проходимости ОАП, через который поступает кровь из легочной артерии (дуктус-зависимое кровообращение), либо от наличия коллатералей. К главным сосудам, участвующим в развитии коллатеральной сети, относятся подключичные артерии с их ветвями, внутренние грудные артерии, межреберные артерии, сосуды лопатки, позвоночные артерии. При коарктации, расположенной преедуктально, кровоток в нисходящую аорту может долгое время осуществляться через ОАП, и стимулы для развития коллатералей отсутствуют.

Профилактика:

- оздоровление будущей матери,
- планирование беременности,
- устранение тератогенных факторов

8. Укажите возможные исходы заболевания

- Выживаемость после оперативного лечения КА высокая (до 90% через 15 лет)
- У 10% больных - возможен рецидив (рекоарктация)
- При его сохранении (при ВПС) без оперативного лечения возможна смерть от осложнений
- Выявление КА в любом возрасте - показание к операции.

2.4.1 Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

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.

Задача по нозологической форме.

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.

- 2.5. **Оценочное средство.** Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11.

2. Оценивается по 100 балльной системе

2.5.1. Критериями итоговой оценки является:

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

- 2.6. **Оценочное средство** НИР оформляется по макету. Позволяет оценить освоение ПК-20, ПК-21, ПК-22.

3. Оценивается по 100 балльной системе

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамен комбинированный, состоит из 3 этапов.

1 этап – тестовый контроль знаний – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий

2 этап – «оценка практических навыков» - считается выполненным при условии положительных ответов на клинической кафедре – 40% оценки за экзамен.

3 этап - собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач – составляет на клинических кафедрах 60% оценки за экзамен.

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине/модулю (пропедевтики детских болезней). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается оценкой «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее 2 навыков. Практические навыки оцениваются по 100 балльной системе.

III. Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена включает решение 3 ситуационных задач экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения и рассчитывается по формуле:

Оценка = оценка за 2 этап X 0,4 + оценка за 3 этап X 0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине.

Перевод итоговой оценки по дисциплине Детские болезни/модулю Пропедевтика детских болезней из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;

- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Автор(ы)-составитель(и): доцент Е.В.Харитонова

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ПК-1</i>	Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (	6,7 семестр
<i>ПК-15</i>	Готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	6,7 семестр
<i>ПК-16</i>	Готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	6,7 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.	<i>ПК-1</i>	Знает - понятие о здоровом образе жизни и его компонентах - определение понятия «Здоровье» - критерии комплексной оценки состояния здоровья детей - понятие о группах здоровья - факторы риска нарушения здоровья - принципы организации режима дня - принципы рационального	<i>Комплекты</i> <i>1. тестовых заданий</i> <i>2. практико-ориентированных задач</i>	<i>Зачет, 7 семестр</i>

		питания - понятие об адекватной двигательной активности - принципы и организацию физического воспитания - закаливание (принципы, противопоказания, методы) - принципы специфической (вакцинопрофилактика) и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - антенатальная охрана плода - принципы рационального питания и режима дня беременных женщин и кормящих матерей - профилактика гипогалактии у беременных и кормящих матерей - уход за новорожденным - преимущества естественного вскармливания - организация режима дня детей различных возрастов - организация вскармливания детей первого года жизни - организация питания детей раннего и дошкольного возраста - физическое воспитание и стимуляция нервно-психической деятельности детей грудного, раннего и дошкольного возраста - общая и специальная подготовка к поступлению в ДОУ - прогнозирование течения адаптации в ДОУ - организация жизни детей в период адаптации к ДОУ - критерии течения адаптации к ДОУ - оценка течения адаптации к ДОУ - организация питания детей в ДОУ - организация физического воспитания детей в ДОУ - медико-педагогический		

		контроль физкультурного занятия в образовательных учреждениях - подготовка детей к поступлению в школу - критерии течения адаптации к школе - оценка течения адаптации к школе - организация питания детей в школе - профилактические мероприятия, направленные на снижение риска нарушений здоровья в период адаптации к школе - мероприятия, направленные на профилактику школьно-обусловленных заболеваний - группы для занятий физической культурой - понятие и методы оценки физической подготовленности - комплекс упражнений, для повышения уровня физической подготовленности - о влиянии вредных привычек на состояние здоровья - понятие о подростковых поведенческих реакциях и аддиктивных формах поведения - приоритетные направления гигиенического обучения и воспитания подростков - о роли центров здоровья в формировании ЗОЖ и организации их работы Умеет - собрать и оценить анамнез: биологический, генеалогический, социально-средовой - выявить факторы риска нарушения здоровья - выявлять отклонения в физическом и нервно-психическом развитии		

		- определять биологическую зрелость - определять резистентность - определять группу здоровья - дать рекомендации беременной и кормящей матери по режиму и питанию - дать рекомендации беременной и кормящей матери по профилактике гипогалактии - дать рекомендации по уходу за новорожденным - подобрать режим дня детям различных возрастных групп - дать рекомендации по стимуляции нервно-психической деятельности - подобрать игрушки для детей - подобрать и провести комплекс массажа и гимнастики детям грудного и раннего возраста - дать рекомендации по закаливанию в условиях семьи и ОУ - прогнозировать течение адаптации к ОУ - дать рекомендации по организации жизни в период адаптации к ОУ - оценить течение адаптации к ОУ - провести тесты, характеризующие физическую подготовленность - провести тесты, характеризующие психо-функциональную подготовку к школе - провести медико-педагогический контроль физкультурного занятия - выбрать комплекс упражнений по формированию физической подготовленности детей		

		- подобрать комплексы упражнений, направленных на снятие зрительного утомления, статического напряжения мышц спины, снижение психоэмоционального напряжения, повышение резистентности - определить группу для занятий физической культурой - пропагандировать здоровый образ жизни Владеет - определением возрастной группы - оценкой факторов риска - оценкой физического развития - оценкой НПР - оценкой резистентности - составлением меню детям грудного, раннего и дошкольного возраста		
	ПК-15	Знает - понятие о здоровом образе жизни и его компонентах - принципы организации рационального питания детей различных возрастных групп - понятие об адекватной двигательной активности - правила личной и общественной гигиены - методы закаливания - о влиянии вредных привычек на состояние здоровья - понятие о подростковых поведенческих реакциях и аддиктивных формах поведения - приоритетные направления гигиенического обучения и воспитания подростков - о роли центров здоровья в формировании ЗОЖ и организации их работы Умеет		

		– дать рекомендации беременной по подготовке к будущему материнству – дать рекомендации кормящей матери по профилактике гипогалактии - подобрать режим дня детям различных возрастных групп - подобрать и провести комплекс массажа и гимнастики детям раннего возраста - предложить комплекс закаливающих мероприятий в семье и ОУ Владеет - оставлением меню ребенку грудного, раннего и дошкольного возраста		
	ПК-16	Знает - понятие о здоровом образе жизни и его компонентах - принципы рационального питания детей различных возрастных групп - понятие об адекватной двигательной активности - правила личной и общественной гигиены - методы закаливания - о влиянии вредных привычек на состояние здоровья - о роли центров здоровья в формировании ЗОЖ и организации их работы - принципы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - методы оздоровления детей в условиях детской поликлиники, образовательного учреждения и семьи - принципы и организацию физического воспитания - принципы формирования НПР у детей - вопросы подготовки детей		

	к поступлению в ОУ - вопросы организации жизни детей при поступлении в ОУ Умеет - дать рекомендации беременной по подготовке к будущему материнству - дать рекомендации кормящей матери по профилактике гипогалактии - подобрать режим дня детям различных возрастных групп - предложить комплекс закаливающих мероприятий в семье и ОУ - подобрать игрушки для детей различного возраста - Выбрать комплекс упражнений по формированию физической подготовленности детей - дать рекомендации по формированию НПР у детей - дать рекомендации по вопросам подготовки детей к поступлению в ОУ - дать рекомендации по вопросам организации жизни детей при поступлении в ОУ - дать рекомендации по санитарно-гигиеническим мероприятиям в организованных коллективах и семье Владеет - составлением меню детям грудного, раннего и дошкольного возраста		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ*

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Вариант 1

Вариант 1

1) Подготовка детей к ДОУ включает:

а. только общую подготовку

- б. только специальную подготовку
 - в. и общую и специальную подготовку
- 2) Общая подготовка детей к ДОУ предполагает:**
- а. назначение индивидуальных оздоровительных мероприятий
 - б. профилактические осмотры детей на педиатрическом участке с комплексной оценкой здоровья, назначением индивидуальных оздоровительных и корригирующих мероприятий
 - в. назначение индивидуальных корригирующих мероприятий
- 3) Общая подготовка детей к ДОУ начинается:**
- а. с рождения ребенка
 - б. с момента указания родителями срока поступления ребенка в ДОУ
 - в. за 6 месяцев до поступления ребенка в ДОУ
 - г. за 2 месяца до поступления ребенка в ДОУ
- 4) Какие факторы не определяют здоровье:**
- а. генеалогический анамнез
 - б. биологический анамнез
 - в. социальный анамнез
 - г. половое развитие
- 5) Какие показатели не характеризуют здоровье:**
- а. уровень физического развития и биологическая зрелость
 - б. нервно-психическое развитие
 - в. резистентность организма
 - г. функциональное состояние органов и систем
 - д. анамнез (социальный, биологический, генеалогический)
- 6) Какие параметры не характеризуют социальный анамнез:**
- а. состав и полнота семьи
 - б. образование членов семьи
 - в. психологический микроклимат
 - г. жилищно-бытовые условия
 - д. национальность
- 7) Какой признак не является критерием оценки биологического возраста детей до 10 лет:**
- а. число ядер окостенения
 - б. показатели роста и массы
 - в. психомоторное развитие
 - г. появление молочных зубов
 - д. вторичные половые признаки
- 8) Какой признак не является критерием оценки биологического возраста подростков:**
- а. число ядер окостенения
 - б. вторичные половые признаки
 - в. количество постоянных зубов
 - г. пропорции тела
 - д. психо-моторное развитие
- 9) Оценка уровня биологической зрелости по вторичным половым признакам проводится:**
- а. всем детям с 10 лет
 - б. всем детям с 15 лет
 - в. девочкам с 10 лет, мальчикам – с 12 лет
 - г. всем детям с 10 лет, а оценка менструальной функции у девочек – с 11 лет
- 10) По каким параметрам не оценивают половое созревание девочек:**

- а. оволосение подмышечных впадин
- б. оволосение лобка
- в. рост щитовидного хряща
- г. развитие молочной железы
- д. становление менструальной функции

11) Показателями НПР детей 2 года жизни не являются:

- а. безусловные рефлексy
- б. развитие речи активной и понимаемой
- в. сенсорное развитие
- г. игра и действия с предметами
- д. движения
- е. навыки

12) К какой группе нервно-психического развития относится ребенок с отставанием в НПР на 1 эпикризный срок:

- а. I
- б. II
- в. III
- г. IV
- д. V

13) Число кормлений, наиболее целесообразное для ребенка в возрасте от 1 до 1,5 лет:

- а. 7 р.
- б. 6 р.
- в. 5 р.
- г. 4 р.
- д. 3р.

14) Число кормлений для детей старше 1,5 лет:

- а. 7 р.
- б. 6 р.
- в. 5 р.
- г. 4 р.

15) Укажите соотношение Б : Ж : У в пище детей 1-3 лет:

- а. 1:3:6
- б. 1:2:4
- в. 1:1:4

16) Укажите продукты, которые рекомендуется использовать в питании детей старше 1 года не каждый день:

- а. сыр
- б. творог
- в. сметана
- г. яйцо

17) Для детей какого возраста можно приготовить непротертые, полувязкие каши:

- а. 1-1,5 года
- б. 1,5-3 года
- в. в) старше 3 лет

18) Моторная плотность урока физической культуры для учащихся общеобразовательной школы, отнесенных по состоянию здоровья к основной медицинской группе, должна составлять:

- а. 40-50%

- б. 50-60%
- в. 60-80%
- г. 80-90%
- д. 90-100%

19) Детям основной медицинской группы по физической культуре разрешается:

- а. Заниматься физическими упражнениями, закаливанием без ограничений.
- б. Заниматься всеми видами общественно-полезного труда.
- в. Заниматься физической культурой в одной из спортивных секций или кружке.
- г. Участвовать в соревнованиях и в туристических походах.
- д. Разрешены все перечисленные формы физических нагрузок.

20) Детям подготовительной медицинской группы не разрешаются:

- а. Занятия утренней гимнастикой с ограничением нагрузки отдельных видов упражнений.
- б. Процедуры закаливания с ограничением отдельных процедур.
- в. Трудовые процессы, не связанные с применением физической силы.
- г. Участие в соревнованиях по одному из видов спорта.
- д. Массовые физкультурные мероприятия (с ограничением нагрузки).

21) Укажите сроки введения творога при естественном вскармливании:

- а. 3 мес.
- б. 4 мес.
- в. 5 мес.
- г. 6 мес.
- д. 7мес

22) Укажите сроки введения яичного желтка при естественном вскармливании:

- а. 3 мес.
- б. 4 мес.
- в. 5 мес.
- г. 6 мес.
- д. 7мес

23) Укажите сроки введения каши при естественном вскармливании:

- а. 4-6 мес.
- б. 7-8 мес.
- в. 2-4 мес.
- г. 3-5 мес,

24) Какая стадия сосудисто-двигательной реакции является нежелательной при проведении специальных закаливающих процедур?

- а. вазодилатации
- б. паретическое состояние
- в. вазоконстрикции
- г. игра вазомоторов
- д. все перечисленные проявления нежелательны

25) Какой из приведенных принципов проведения закаливающих процедур неправомерен?

- а. учет индивидуальных особенностей организма ребенка;
- б. полиградационность;
- в. сочетание общих и местных воздействий;
- г. выполнение закаливающих процедур на одинаковом уровне теплопродукции организма;

Ответы

Вариант 1	
1	в
2	б
3	а
4	г
5	д
6	д
7	д
8	д
9	г
10	в
11	а
12	б
13	в
14	г
15	в
16	б
17	б
18	в
19	д
20	г
21	г
22	д
23	а
24	д
25	г

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 заключительном занятии и является первым этапом зачета. Для итогового тестового контроля по дисциплине «Основы формирования здоровья детей» предлагается комплект тестовых заданий, состоящих из 4 вариантов по 25 вопросов.

Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-15, ПК-16.

Тип задания – задания закрытой формы (с множественным выбором), в котором тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Каждый правильный ответ оценивается в один балл. Продолжительность тестирования – 45 минут.

2.2. Оценочное средство: ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗАДАЧА

2.2.1. Для проведения зачета по дисциплине «Основы формирования здоровья детей» предлагается комплект из практико-ориентированных задач, эталоны ответов. Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-15, ПК-16. Предполагаемое время выполнения – 60 минут.

Задача

На прием к участковому врачу пришла мать с девочкой 3 лет для решения вопроса об устройстве ребенка в дошкольное образовательное учреждение.

Ребенок из полной семьи, материально-бытовые условия удовлетворительные, родители молодые с высшим образованием. Психологический микроклимат в семье благоприятный. Ребенок от первой беременности, протекавшей на фоне гестоза второй половины, ОРЗ в 32 недели беременности. Роды в срок 39 недель, длительностью 15 часов, закричал сразу, оценка по Апгар 8/9 баллов. К груди приложен в первые сутки. Вес при рождении 3100,0 г, рост 50 см. Из роддома выписан на 5 день жизни в удовлетворительном состоянии. В периоде новорожденности отмечалась физиологическая желтуха. Грудное вскармливание до 2 месяцев. На первом году жизни отмечались проявления атопического дерматита в виде гиперемии щек. На втором году жизни болела ОРЗ 5 раз. На третьем году жизни перенесла ОРЗ 4 раза.

Объективно: состояние ребенка удовлетворительное. Антропометрия: масса тела – 13 кг, длина – 90 см. Нервно-психическое развитие: Ребенок говорит многословными предложениями, много спрашивает: «когда?», «почему?», по образцу подбирает предметы различной геометрической формы и разного цвета, пытается играть, выполняя определенные роли (продавец в магазине), пытается строить из конструктора домик с забором (сюжетные постройки), рисует простые предметы и называет их, пытается одеваться сам, но не умеет застегивать пуговицы, ест аккуратно, перешагивает через препятствия чередующимся шагом. Ребенок дружелюбный. Засыпает с пустышкой.

Кожные покровы чистые, обычной окраски. Слизистые чистые, розовые. Носовое дыхание свободное. Лимфатические узлы по основным группам, не увеличены. По внутренним органам без отклонений. Физиологические отправления в норме.

Вопросы для собеседования:

1. Оцените физическое и нервно-психическое развитие ребенка.
2. Оцените прогноз течения адаптации к ДОО у ребенка.
3. Каким образом проводится подготовка ребенка к поступлению в ДОО?
4. Какие советы дадите маме ребенка в период подготовки к поступлению в дошкольное образовательное учреждение?
5. Назовите мероприятия по профилактике срыва адаптации при поступлении в дошкольное образовательное учреждение.

Эталоны ответов к ситуационной задаче

1. Физическое развитие: масса тела 3 коридор, длина тела 2 коридор – сниженная длина тела при нормальном значении массы.

НПР II группа, задержка 1 степени (Н – по навыкам в застегивании пуговиц).

2. Прогноз благоприятный.
3. Общая подготовка состоит в проведении систематических медицинских осмотров, назначении оздоровительных мероприятий, своевременном выявлении и коррекции отклонений в состоянии здоровья.

Специальная подготовка начинается за 6 месяцев до поступления ребенка в ДОО и состоит в прогнозировании течения адаптации, воздействии на управляемые факторы риска неблагоприятного течения адаптации, санитарно-просветительной работе с родителями, оздоровлении детей и реабилитации детей с выявленными отклонениями в состоянии здоровья.

4. Максимально приблизить домашний режим ребенка к режиму детского учреждения. Поощрять самостоятельность ребенка в одевании, еде, выполнении гигиенических проце-

дур. Рассказывать ребенку про детский сад, создавать положительный настрой на посещение ДООУ. Избавиться от вредных привычек (сосание пустышки).

5. В целях облегчения адаптации детей к ДООУ необходимо: постепенное формирование групп вновь поступающими детьми, укороченное пребывание в дошкольном учреждении, разрешить привычный для ребенка способ кормления, укладывания на сон, обеспечить состояние теплового комфорта; чаще предлагать ребенку теплое питье в детском учреждении и дома, кормить осторожно, не проводить в ДООУ травмирующих медицинских манипуляций, не настаивать на обязательном выполнении упражнений на физкультурных занятиях

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 существен-	75-71	4-

ные 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	

Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет состоит из двух этапов: тестирование и решение ситуационной задачи.

Зачет считается принятым, если студент получил оценку 3 и более за каждый этап. При неудовлетворительной оценке за любой из этапов студенту предлагается пересдать этот этап повторно.

Автор(ы)-составитель(и):

Профессор, д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии Мандров С.И.

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
ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
(модуль Общая хирургия, лучевая диагностика)

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	V, VI семестр
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	V, VI семестр
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	V, VI семестр
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	V, VI семестр
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	V, VI семестр
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	V, VI семестр

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
ОПК-6	Знает: правила и порядок ведения медицинской документации Умеет: 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).	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений 1.	Зачет, VI семестр.
ОПК-8	Знает: правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач Умеет: Оказать неотложную помощь при: ожогах, отморожениях, ожогах пищевода, шоке у хирургических и травматологических больных.		

ОПК-11	Знает: Как определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмо-торака. Как демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Как установить воздуховод. Как отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Как 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 повязку при отморожениях. Наложить повязку при травматической эвентрации. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета. Умеет: Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмо-торака. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить 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. Транспортиро-	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений 2.	Зачет, УІ семестр.

	вать 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 повязку при отморожениях. Наложить повязку при травматической эвентрации. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета.		
ПК-5	Знает: правила и порядок сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания методы лучевой диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля. Умеет: Собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический. Провести антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы. Оценить физическое развитие пациента на основе использования данных антропометрических индексов и стандартов. Клиническое обследование пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация (согласно перечня состояний и заболеваний характеристики). Провести и оценить результатов функциональных, нагрузочных проб по Штанге-Геппе Измерить и оценить АД, ЧСС, частоту дыхания в минуту Определить показания для транспортной иммобилизации. Определить показания, виды швов на рану, определить специальные методы исследования (рентгенологические); оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение; алгоритмом дачи направления на инструментальные/специальные исследования, анализ результатов проведенных обследований.	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений 3.	Зачет, VI семестр.
ПК-6	Знает: основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной ста-	Комплект тестовых заданий	Зачет, VI семестр.

	тистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра Умеет: Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз: а) синдромальный, б) нозологический. Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз. Составить план обследования пациента на основе предварительного диагноза. Обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определить прогноз. Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере.	Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений 4.	
ПК-11	Знает: правила и порядок оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства Умеет: Определить показания для проведения общей, местной и регионарной анестезии, в том числе новокаиновых блокад. Выполнить непрямой массаж сердца. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнить ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнить ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Выполнить пальцевое прижатие сосуда. Наложить давящую повязку. Наложить жгут, провести форсированное сгибание конечности. Тугую тампонаду раны. Наложить зажим на кровоточащий сосуд. Ревизовать жгут. Окончательно остановить наружное кровотечение – перевязка сосуда в ране, перевязка на протяжении. Пункцию периферической вены Катетеризацию периферической вены. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Фиксировать язык при его западании. Оказать неотложную помощь при: Ожогах. Отморожениях. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме.	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки пр. умений 5.	Зачет, VI семестр.

	Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *комплект заданий для тестового контроля*

2.1.1. Содержание

1. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ 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 рентгенонегативного контрастного вещества
- Г) исследование органа с использованием рентгенопозитивного контрастного вещества

2. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНО- ТОМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) вещества, увеличивающие протонную плотность
- Б) йодсодержащие препараты
- В) контрастные вещества не используются
- Г) радиофармацевтические препараты

Правильные ответы: 1-2 , 2 - 4 .

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. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2.2. Оценочное средство: *Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений*

2.2.1. Содержание

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.

2.2.2. 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

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

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 сту-	85-81	4+

дентом 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	

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет у студентов должен включать в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и): к.м.н., доцент С.П. Черенков

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
ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
(модуль Хирургические болезни)

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовностью к ведению медицинской документации	7, 8 семестры
<i>ОПК-8</i>	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7, 8 семестры
<i>ОПК- 11</i>	правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	
<i>ПК-5</i>	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7, 8 семестры
<i>ПК-6</i>	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	7, 8 семестры
<i>ПК-9</i>	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7, 8 семестры
<i>ПК-10</i>	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7, 8 семестры
<i>ПК-11</i>	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7, 8 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
1.	<i>ОПК-6</i>	Знает: Методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Умеет: Оформлять клиническую историю болезни. Владеет: Написанием академической	<i>Комплект экзаменационных вопросов и компетентно</i>	<i>Устный экзамен, 8-й семестр</i>

		истории болезни.	стно-ориентированных заданий	
2.	ОПК-8	Знает: - современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии основных хирургических заболеваний. Умеет: - назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию основных хирургических заболеваний. Владеет: - алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее частых хирургических заболеваний.		
	ОПК- 11	Знает: - способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах. - виды хирургических узлов и способы их завязывания. - классификацию и виды хирургических швов. - 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; операции при грыжах; операций на органах желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и моче-половой систем. Умеет: - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). - пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. - выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. Владеет: - наложением и снятием швов, - наложением и снятием повязок, - методикой остановки наружного кровотечения, - катетеризацией мочевого пузыря мягким катетером.		
3.	ПК-5	Знает: - методику сбора информации у пациентов; - методику осмотра пациентов. Умеет: - анализировать и интерпретировать		

		полученную информацию от пациентов; - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов; - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациентов; - интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов. Владеет: - алгоритмом физикального обследования хирургического больного; - методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем; - алгоритмом параклинического обследования больного при основных хирургических заболеваниях; - оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным.		
4.	ПК-6	Знает: - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем. Умеет: - выявлять у пациентов основные патологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X. Владеет: - алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных хирургических заболеваниях.		
5.	ПК-9	Знает: методы диагностики основной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Умеет: оценивать необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации, формулировать клинический диагноз. Владеет: осмотром хирургического больного, сбором анамнез, проведением опрос пациента и/или его родственников, проведением физикальное обследование пациента		
6.	ПК-10	Знает: методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний у детей. Умеет: провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику. Владеет: осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.		

7.	ПК-11	Знает: методы консервативного и оперативного лечения основных хирургических заболеваний Уметь: выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии. Владеет: комплексом сердечно-легочной реанимации.		

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:

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
1.	Подготовить систему для внутривенного введения растворов.
2.	Определить группу крови по системе АВ0.
3.	Определить группу крови методом цоликлонов.
4.	Проба на индивидуальную совместимость крови по системе АВ0.
5.	Биологическая проба на совместимость крови при гемотрансфузиях.
6.	Методы остановки кровотечения в ране (временной и окончательной).

7.	Остановка кровотечения методом наложения жгута.
8.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
9.	Техника введения зонда в желудок.
10.	Неотложная помощь при профузном желудочно-кишечном кровотечении.
11.	Неотложная помощь при напряженном пневмотораксе.
12.	Первая помощь при открытом пневмотораксе.
13.	Собрать набор инструментов для дренирования плевральной полости при пневмотораксе.
14.	Подготовить набор инструментов для удаления асцитической жидкости.
15.	Подготовить набор инструментов для исследования брюшной полости с помощью «шарящего катетера».
16.	Подготовить набор инструментов для лапаротомии по экстренным показаниям (кровотечение, перфорация полого органа). Какой выберете оперативный доступ?
17.	Подготовить набор инструментов для ПХО раны мягких тканей бедра. Описать, как произвести ПХО.
18.	Собрать все необходимое для пункции плевры. Описать выполнение этой процедуры.
19.	Определить годность крови или кровезаменителя для переливания.
20.	Перевязка чистой раны.
21.	Перевязка гнойной раны.
22.	Наложение калоприемника.

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 исключить 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. Постожеговая 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 эпигастральной 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.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
3. Назначьте дополнительные обследования.
4. Определите тактику лечения больной.
5. Какие симптомы данного заболевания Вы знаете?

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 видеолапароскопия.
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.
2. Определите план дополнительного обследования.
3. Какие формы данного заболевания Вы знаете?
4. Определите тактику лечения больного.
5. Какие осложнения данного заболевания возможны при выборе неверной тактики ведения больного?

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.

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	85-81	4+

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	

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.

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 балльной системы в пятибалльную 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: ассистент кафедры А.Н.Терехов

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)
ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ, ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	6-7 семестр
ОПК-11	<u>готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</u>	6-7 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	ОПК-9	Знает: анатомио-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт): - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития Умеет: - определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях. - прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей. Владеет: - анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.	1 этап - комплекты тестовых заданий и перечень практических навыков; 2 этап - устный экзамен (комплект экзаменационных вопросов и практико-ориентированных задач).	Экзамен, 7 семестр.
2	ОПК-11	Знает: - классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия		

		современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов. - виды хирургических узлов и способы их завязывания. Умеет: - пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; - выполнить послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах. Владеет: - опытом подбора набора инструментов для послойного рассечения тканей; - опытом выполнения остановки кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-9 и 50 заданий на компетенцию ОПК-11. 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 комп етен	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов

ции				
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя -</u> определять последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; прогнозировать последствия распространения воспалительных заболеваний с учетом возрастных особенностей.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определить последствия повреждений сосудов, нервов и выводных протоков желез; пальпировать основные поверхностно расположенные артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях, <u>не определяет</u> основные анатомические структуры и рентгенологическое проявления патологических изменений челюстно-лицевой области.
	<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно – оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей.	<u>Владеет</u> Самостоятельно оперирует анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях; - оценкой последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельной оценке последствий воспалительных заболеваний области головы и шеи с учетом возрастных особенностей, <u>не может</u> оперировать анатомической и медицинской терминологией при оперативных вмешательствах и патологических состояниях.

ОПК-11	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок -</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательными и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> пользоваться инструментами группы разъединяющих ткани, а также кровоостанавливающими, вспомогательным и и соединяющими ткани; выполнять послойное рассечение тканей при оперативных вмешательствах.
	<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.	<u>Владеет</u> Самостоятельно подбирает наборы инструментов для послойного рассечения тканей; выполняет остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному подбору наборов инструментов для послойного рассечения тканей; не может выполнить остановку кровотечения с помощью кровоостанавливающего зажима, перевязки кровеносных сосудов в ране.

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).

2.3.2. Критерии и шкала оценки.

Код компетенции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОПК-9	<u>Знает</u> <u>самостоятельно без ошибок:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<u>Знает</u> <u>самостоятельно с отдельными незначительными ошибками:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<u>Знает</u> <u>самостоятельно с грубыми ошибками:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.	<u>Не знает:</u> - общий принцип послойного строения человеческого тела; - топографическую анатомию органов, клетчаточных пространств и сосудисто-нервных образований; - сущность и принципы хирургической коррекции заболеваний, патологических процессов и врожденных пороков развития.
ОПК-11	<u>Знает</u> <u>самостоятельно без ошибок:</u> - классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия	<u>Знает</u> <u>самостоятельно с отдельными незначительными ошибками:</u> - классификацию и названия современного хирургического инструментария;	<u>Знает</u> <u>самостоятельно с грубыми ошибками:</u> - классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и	<u>Не знает:</u> - классификацию и названия современного хирургического инструментария; - классификацию и названия

	современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.	- классификацию и названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.	названия современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.	современного шовного хирургического материала; - классификацию и виды хирургических швов; - виды хирургических узлов и способы их завязывания.

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 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.

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.

Оценочным средством на экзамене является экзаменационный билет. Он состоит из трех теоретических вопросов, включающих как разделы топографической анатомии, так и оперативной хирургии.

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.

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.	86-100	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	71-85	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.	56-70	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.	46-55	2 «неудовлетво- рительно»

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

КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	Готовность к ведению медицинской документации	Х – XII семестры
<i>ПК-3</i>	Способность и готовность к <u>проведению противоэпидемических мероприятий</u> , организации защиты населения <u>в очагах особо опасных инфекций</u> , при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Х – XII семестры
<i>ПК-5</i>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Х – XII семестры
<i>ПК-6</i>	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	Х – XII семестры
<i>ПК-8</i>	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Х – XII семестры
<i>ПК-9</i>	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и <u>условиях дневного стационара</u>	Х – XII семестры
<i>ПК-11</i>	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Х – XII семестры
<i>ПК-20</i>	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Х – XII семестры
<i>ПК-21</i>	Способность к участию в проведении научных исследований	Х – XII семестры
<i>ПК-22</i>	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Х – XII семестры

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
<i>ОПК-6</i>	Знает:- основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;- порядок оказания медпомощи детям с инфекционными забо-	<i>Написание учебной истории болезни по макету;</i> <i>Ведение и запись во</i>	<i>Защита истории болезни - X семестр,</i>

	лечениями;- стандарты оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями; санитарные нормы и правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;- объем и способы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага и оформление документации-Экстренное извещение об остром инфекционном заболевании-058/уКарта обследования эпид.очага инфекционного заболевания-357/у;- должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям, по занимаемой должности. Умеет:- заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (Профессиональный стандарт «Специалист по педиатрии); Владеет:- ведением медицинской документации (58/у, 357/у;112/у, 03/у,0 63/у, 156/у).	<i>врачебной истории болезни (03/у).</i> <i>Ведение и запись в Карте развития ребенка – Амбулаторной карте (112/у).</i>	<i>Контроль качества записи во врачебной истории болезни (03/у), в Карте развития ребенка – Амбулаторной карте (112/у)- XI- XII семестр</i>
ПК-3	Знает:- основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;- порядок оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями;- стандарты оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями;-санитарные нормы и правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;- объем и способы проведения противоэпидемических мероприятий при ООИ;- должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям, по занимаемой должности;- требования охраны труда по инфекционной безопасности. Порядок действий при выявлении у ребенка ООИ . Умеет:- заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям с инфекционными заболеваниями, и контролировать качество ведения медицинской документации;- проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, включая ООИ; Владеет: подачей экстренного извещения об остром инфекционном заболевании и ведением медицинской документации по противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции(63/у, 058у, 112у,карта эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания, Форма № 357/у, журнал учета инфекционных заболеваний 060/у)	<i>Ведение и запись во врачебной истории болезни (03/у).</i> <i>Ведение и запись в Карте развития ребенка – Амбулаторной карте (112/у).</i>	<i>Защита истории болезни - X семестр,</i>

ПК-5	Знает: - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Методику осмотра детей (профстандарт). - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт). - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт).- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт).- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов);Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с инфекционными заболеваниями; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей с	<i>Ведение и запись во врачебной истории болезни (03/у).</i> <i>Ведение и запись в Карте развития ребенка – Амбулаторной карте (112/у).</i> <i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетенционно-ориентированных задач</i>	<i>Защита истории болезни - X семестр,</i> <i>Контроль качества записи во врачебной истории болезни (03/у), в Карте развития ребенка – Амбулаторной карте (112/у)- XI- XII семестр</i> Устный Экзамен - XII семестр

	инфекционными заболеваниями; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями ; Обосновывать необходимость направления детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам; Интерпретировать результаты осмотра детей с инфекционными заболеваниями специалистами; Владеет: - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт). - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). Получение информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/ опекунов); Первичный осмотр детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой ; Направление детей с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи; Направление детей с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи; Направление детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи.		
ПК-6	Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний у детей (профстандарт). -Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). Порядок оказа-	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с ис-</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	ния медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями Клинические рекомендации при инфекционных заболеваниях у детей; Сбор информации у детей с инфекционными заболеваниями и их родителей; Методика осмотра детей с инфекционными заболеваниями; Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах инфекционной природы; Этиология и патогенез инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина и особенности течения инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина, особенности течения осложнения инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина состояний, требующих направления детей с инфекционными заболеваниями к специалистам; Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики инфекционных заболеваний у детей; Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям с инфекционными заболеваниями; Международная классификация болезней 10-го пересмотра (I класс – некоторые инфекционные и паразитарные болезни). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстан-	<i>пользованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетенционно-ориентированных задач</i>	

	дарт). Владеет: - Постановкой диагноза (проф-стандарт). Анализом и интерпретацией полученной информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов). Проведением и интерпретацией результатов физикального обследования детей различного возраста с инфекционными заболеваниями. Обоснованием необходимости и объема лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями. Интерпретацией результатов лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями. Обоснованием необходимости и объема инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями, интерпретацией результатов инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями. Определением необходимости направления детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам и интерпретацией результатов осмотра детей с инфекционными заболеваниями специалистами. Способами получения информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов)..Первичным осмотром детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой. Направление детей с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Направление детей с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Направление детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Постановка окончательного диагноза инфекционного заболевания у ребенка.		
ПК-8	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диа-	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	гностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями Клинические рекомендации при инфекционных заболеваниях у детей; методика сбора информации у детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (законных представителей); методика осмотра детей с инфекционными заболеваниями; этиологию и патогенез инфекционных заболеваний у детей; современная классификация, клиническая симптоматика основных инфекционных заболеваний у детей; современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей с инфекционными заболеваниями; клиническая картина, особенности течения осложнения инфекционных заболеваний у детей; клиническая картина состояний, требующих направления детей с инфекционными заболеваниями к врачам-специалистам; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей; - медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей; - клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям с инфекционными заболеваниями; - международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (законных представителей); проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей с инфекционными заболеваниями различного возраста;	<i>по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	

	обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями; интерпретировать результаты лабораторного обследования детей; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями; интерпретировать результаты инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;- интерпретировать результаты повторного осмотра детей с инфекционными заболеваниями; обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей с инфекционными заболеваниями;- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей с инфекционными заболеваниями;- обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей с инфекционными заболеваниями; интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей с инфекционными заболеваниями; обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей с инфекционными заболеваниями врачам-специалистам; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей с инфекционными заболеваниями; интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей с инфекционными заболеваниями; владеть информационно-компьютерными программами. Владеет: - Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины забо-		

	левания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами - специалистами (профстандарт). Получением информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (законных представителей); проводить первичный осмотр детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой; направление детей с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направление детей с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;- направление детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; постановка диагноза; повторные осмотры детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой; соблюдать врачебную тайну; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми с инфекционными заболеваниями и их родителями (законными представителями), коллегами.		
ПК-9	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями (раздел амбулаторное лечение; раздел –	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	лечение в условиях дневного стационара); стандарты медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями (стандарты при лечении лечение в условиях дневного стационара – ХВГ у детей); клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями(раздел амбулаторное лечение; раздел – лечение в условиях дневного стационара); современные методы терапии основных инфекционных заболеваний у детей(раздел амбулаторное лечение; раздел – лечение в условиях дневного стационара); медицинские показания и противопоказания к их применению при инфекционных заболеваниях у детей; осложнения, вызванные их применением; организация и реализация лечебного питания детей с инфекционными заболеваниями в зависимости от возраста и заболевания(раздел амбулаторное лечение; раздел – лечение в условиях дневного стационара); методика выполнения неотложных мероприятий детям с инфекционными заболеваниями(раздел амбулаторное лечение; раздел – лечение в условиях дневного стационара); принципы организации и проведения интенсивной терапии и при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Умеет:- Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста и клинической картины детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей с ин-	<i>ориентированных задач</i>	

	фекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; назначать диетотерапию с учетом возраста и клинической картины у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Владеет: - Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт). Разработкой плана лечения детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара с учетом клинической картины заболевания; методами назначения медикаментозной терапии детям с инфекционными заболеваниями с учетом клинической картины заболевания с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; назначение диетотерапии в соответствии с возрастом и клинической картиной заболевания у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; назначенной врачами-специалистами при инфекционных заболеваниях у детей с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и		

	условиях дневного стационара; оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у детей с инфекционными заболеваниями с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; соблюдать врачебную тайну; соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми с инфекционными заболеваниями, их родителями (законными представителями), коллегами с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.		
ПК-11	Знает: - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; стандарты скорой медицинской помощи, первичной и специализированной медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, включая скорую медицинскую помощь – неотложную и экстренную детям с инфекционными заболеваниями; современные методы терапии, включая скорую медицинскую помощь основных инфекционных заболеваний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению при инфекционных заболеваниях у детей, включая при скорой медицинской помощи – неотложной и экстренной; осложнения, вызванные их применением; методику выполнения реанимационных мероприятий детям с инфекционными за-	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетенционно-ориентированных задач</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	болеваниями; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях. Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями.. Владеет: - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт) Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей с инфекционными заболеваниями; соблюдать врачебную тайну; соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми с инфекционными заболеваниями, их родителями (законными представителями), коллегами.		
ПК-11	Знает: - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; стандарты скорой медицинской помощи, первичной и специализированной медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, включая скорую медицинскую помощь – неотложную и экстренную детям с инфекционными заболеваниями; современные методы терапии, включая скорую медицинскую помощь основных инфекционных заболеваний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению при инфекционных заболеваниях у детей, включая при скорой медицинской помощи – неотложной и экстренной; осложнения, вызванные их применением; методику выполнения реанимационных	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетенционно-ориентированных задач</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	мероприятий детям с инфекционными заболеваниями; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях. Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями.. Владеет: - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт) Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей с инфекционными заболеваниями; соблюдать врачебную тайну; соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми с инфекционными заболеваниями, их родителями (законными представителями), коллегами.		
ПК-20	Знает:- основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;- порядок оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями;- стандарты оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями; санитарные нормы и правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;- объем и способы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; методы доказательной медицины Умеет:- анализировать и интегрировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);- проводить и интегрировать результаты физикального обследования детей различного возраста;- обосновать необходимость и объем лабораторного обследования детей;- интегрировать результаты инструментального обследования детей;- интегрировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей; анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;- оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы детей;-	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетенционно-ориентированных задач</i>	Устный Экзамен - XII семестр

	представлять статистические показатели в установленном порядке; заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации; работать в информационно-аналитических системах; применять методы доказательной медицины Владеет: Основными методами доказательной медицины. Основными методами анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.		
ПК-21	Знает: методологию проведения научных клинических и клинико-эпидемиологических исследований; Методика сбора информации у детей и их родителей (законных представителей). Методика осмотра детей. Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей. Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей. Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. Умеет: - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). Составлять планы экспериментов, применять математические методы при обработке полученных данных. Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (законных представителей). Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструменталь-	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI-XII семестрах

	ном обследовании детей Владеет: - Проведение анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставление медико-статистических показателей (профстандарт). Навыками работы с нормативными документами, регламентирующими медицинскую деятельность; навыками анализа научной литературы и официальных статистических обзоров; навыками анализа полученной научной информации; Составление плана работы и отчета о своей работе; Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей. Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке. Ведение медицинской документации		
ПК-22	Знает: - Методологию проведения научных исследований Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Владеет: информационно- компьютерными программами (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI-XII семестрах

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: - *тестовые задания для текущего контроля на практическом занятии:*

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Детям бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначать:

- а) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
- б) АДС-анатоксин
- в) антибиотик широкого спектра действия

2. При расчете дозы антитоксической сыворотки, вводимой больному дифтерией, учитывают:

- а) массу ребенка
- б) клиническую форму болезни
- в) площадь поверхности тела ребенка

3. При подозрении на дифтерию у ребенка врач педиатр поликлиники обязан:

- а) ввести больному противодифтерийную сыворотку
- б) осуществить экстренную госпитализацию и подать экстренное извещение в ЦГСЭН
- в. Назначить антибиотики

4. При локализованной форме дифтерии ротоглотки у ребенка :

- а) температура выше 40°C
- б) резкая боль при глотании
- в) яркая гипермия ротоглотки
- г) налеты, не выходящие за пределы миндалин

д)отек клетчатки шеи

5.Типичными осложнениями токсической дифтерии у ребенка являются:

- а)пневмония
- б)ранние и поздние кардиты (миокардиты);
- в) ранние и поздние полинейропатии
- г) гнойный отит.
- д) менингит
- е).гломерулонефрит.

6.Вакцинация против дифтерии детей раннего возраста проводится:

- а)АКДС-вакциной
- б)столбнячным анатоксином
- в) противодифтерийной сывороткой

7.Сыпь при скарлатине у детей:

- а)папулезная
- б)мелкоточечная
- в) везикулезная

8.Возбудителем скарлатины является:

- а)бета-гемолитический стрептококк группы А
- б)стрептококк группы В
- в)зеленящий стрептококк

9.Инкубационный период скарлатины у детей:

- а)2-3 часа
- б)2-7 дней
- в)12-21 день

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

- 1. в
- 2. б
- 3. б
- 4. г
- 5. б
- 6. а
- 7. б
- 8. 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

2.2. Оценочное средство: комплект тестовых заданий для I этапа экзамена по дисциплине- тестовый контроль знаний:

2.2.1. Содержание

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 9 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 6 – 50 тестов, ПК 5 – 60 тестов, ПК 6 – 70 тестов, ПК 8 – 90 тестов, ПК 9 – 70 тестов, ПК 11 – 70 тестов, ПК 20 – 9 тестов, ПК 21 – 16 тестов, ПК 22 – 15 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 10 вопросов на знание ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Детям бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначать:

- 1) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
- 2) АДС-анатоксин
- 3) антибиотик широкого спектра действия
- 4) нитрофурановые препараты

2. При расчете дозы антитоксической сыворотки, вводимой больному дифтерией, учитывают:

- 1) массу ребенка
- 2) клиническую форму болезни
- 3) площадь поверхности тела ребенка
- 4) Группу крови

Эталоны ответов:

- 1- 3)
- 2- 2)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов.

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 72% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.3. Оценочное средство – комплект экзаменационных вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа экзамена – оценка практических навыков.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

1. Определение маркеров вирусного гепатита А у ребенка
2. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке 2 степени у ребенка с менингококцемией

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение острой дегидратации у ребенка при эшерихиозе, вызванном E.Coli O111
2. Оказание неотложной помощи при печеночной коме у ребенка с фульминантным гепатитом В

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

индивидуальный лист
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»
(201 / 201 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 и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-11)	Макс	Факт			
	15	Оценка в баллах			
		15	10	5	
Врачебные манипуляции 					
Оказание неотложной помощи при 					
Итого в баллах	100				

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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 верхушечно-го 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 у девочек-подростков. 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 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				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

2.4. Оценочное средство: *Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач (ситуационных задач).*

Пример ситуационной задачи.

Лиза М., 7 лет, заболела остро: жалобы на - высокую температуру - 40°C, нарушение сознания (спутанное), заторможенность, сыпь на коже. Из анамнеза: в ночь на 27.03. девочка стала вялой, повысилась температура тела до 39,4°C; отмечались повторная рвота, сильная головная боль в области лба и висков. Состояние ребенка прогрессивно ухудшалось, и больная доставлена машиной «Неотложной помощи» в стационар с диагнозом «Грипп?». Накануне болезни ребенок имел сильное охлаждение (промочила ноги и долго гуляла). Эпидемиологический анамнез: в 1-м классе, где учится девочка сосед по парте – мальчик 3 дня назад заболел ОРЗ – выделения из носа, гнусавость голоса, головная боль. Родители к врачу не обращались, ребенок продолжал посещать школу. При поступлении на инфекционное приемное отделение : состояние девочки очень тяжелое - температура 40,2°C, сознание спутанное, заторможена, на вопросы отвечает с задержкой. Во время транспортировки на коже лица, ушных раковин, нижних конечностей, ягодиц появились геморрагические элементы звездчатого характера, плотные на ощупь, возвышаются над уровнем кожи, серо-синего цвета в центре, размером от 2 до 3 см. Отмечаются единичные кровоизлияния в склеру обоих глаз. Кожные покровы бледные, с сероватым оттенком, мраморность, акроцианоз. Дыхание поверхностное, частота дыхания - 48 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, аритмичные, ЧСС – 144 в 1 мин., АД – 65/40 мм рт.ст. Отчетливо выражены ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского. Живот мягкий, безболезненный. Ребенок не мочится.

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Эр	Гемогл.	ЦП	Лейк	эо	п/я	с/я	моноц	лимфоц	СОЭ
4,1 Т/л	125 г/л	0,9	25,7 Г/л	1%	24%	36%	8%	31%	32 мм/ч

Анализ ликвора:

Цвет	Прозрачность	Р.Панди	Белок	Глюкоза	Микроскопия	
Желтовато-белый	мутная	++++	1,33 г/л	1,93 ммоль/л	Цитоз 1023/мкл	Флора: грамм отрицательные диплококки в форме кофейных зерен интра- и экситрацеллюлярно

Общий анализ мочи:

цвет	рН	уд вес	белок	пл эпит	Лейк	Эритро	Слизь
Св-желт.	кисл	1010	нет	немного	0-0-1	нет	+

ЭКГ: ЧСС 132 в 1 минуту, ритм синусовый, ЭОС отклонена вправо, неполная блокада правой ножки п. Гиса

Рентгенограмма органов грудной клетки: легочный рисунок усилен.

Посев крови на менингококк - N.meningitides gr.A.

Посев ликвора на менингококк - N.meningitides gr.A.

Посев отделяемого (мазок) из носоглотки на менингококк- N.meningitides gr.A.

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз (ПК-5, ПК-6)
2. План дополнительного обследования и оценка результатов(ПК-5)
3. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование (ПК-8)
4. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование (ПК-6)
5. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику (ПК-6)
6. Какие осложнения могут развиться при данном заболевании (ПК-6, ПК-11)
7. Диспансерное наблюдение (ПК-5)
8. Профилактика развития заболевания (ПК-5, ПК-8)

Эталон ответа

1.Предварительный диагноз: Менингококцемия, инфекционно-токсический шок.

2.План дополнительного обследования : посев крови на менингококк , мазок из носоглотки на менингококк , кровь на РНГА с полисахаридным менингококковым антигеном в динамике (парные сыворотки) , посев ликвора на менингококк , «толстая капля крови» на менингококк , прямая бактериоскопия ликвора , общеклинический анализ крови , люмбальная пункция (после выведения из шока) – общеклинический , биохимический анализ ликвора .

3. Программа лечения больного : антибактериальная терапия (пенициллин; левомицетин сукцинат) , противошоковая терапия (восстановление ОЦК , глюкокортикоиды - особенности дозировок ,сосудистые препараты , сердечные препараты) , дегидратационная терапия , дезинтоксикационная терапия , симптоматическая терапия .

4. Окончательный клинический диагноз: Менингококковая инфекция, вызванная N.meningitides gr.A, генерализованная комбинированная форма (менингит+менингококцемия) , тяжелая , осложненная инфекционно-токсическим шоком II степени ;синдром Уатерхауз-Фредериксона.

5. Дифференциальный диагноз: Пневмококковый менингит; болезнь Шенлейна-Геноха.

6. Осложнения: Инфекционно-токсический шок II степени ;синдром Уатерхауз-Фредериксона.

7. Диспансерное наблюдение : в течение 2 лет у невропатолога и педиатра .

8. Специфическая профилактика : менингококковая полисахаридная вакцина А+С(+В).

2.4.1 Критерии и шкала оценки

Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена должен включать ответы студента на 3 вопроса экзаменационного билета или решение 3 ситуационных задач 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.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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 от-	65-61

сутствуют 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. 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

2.5.Оценочное средство: Учебная история болезни.

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11.

2.4.1. Критерии и шкала оценки

Оценивается по 100 балльной системе.

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (85 – 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» (72 – 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» (56-71 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

2.6. Оценочное средство: НИР

НИР оформляется по макету. Позволяет оценить освоение ПК-20, ПК-21, ПК-22.

2.5.1. Критерии и шкала оценки

Оценивается по 100 балльной системе

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамен комбинированный, состоит из 3 этапов.

1 этап – тестовый контроль знаний – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий

2 этап – «оценка практических навыков» - считается выполненным при условии положительных ответов на клинической кафедре – 40% оценки за экзамен.

3 этап - собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач – составляет на клинических кафедрах 60% оценки за экзамен.

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине/модулю (пропедевтики детских болезней). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается оценкой «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее 2 навыков. Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

III. Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена включает решение 3 ситуационных задач экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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-	85-81

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
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

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения и рассчитывается по формуле:

Оценка = оценка за 2 этап X 0,4 + оценка за 3 этап X 0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине.

Перевод итоговой оценки по дисциплине Инфекционные болезни у детей из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;

- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Автор- составитель: д.м.н., профессор В.Ф. Баликин

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

Кафедра детских хирургических болезней
с анестезиологией и реаниматологией

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

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	11 семестр-12 семестр
ПК -1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания	9 семестр-12 семестр
ПК - 2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	9 семестр-12 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	9 семестр-12 семестр
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	9 семестр-12 семестр
ПК-10	готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	9 семестр-12 семестр
ПК-14	готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	9 семестр-12 семестр
ПК-20	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	9 семестр-12 семестр
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	9 семестр-12 семестр
ПК 22	готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	9 семестр-12 семестр

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
ОПК-6	Знает: - Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям (профстандарт). Умеет: - Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (профстандарт). Владет: - Ведением медицинской документацией (профстандарт).	<i>Написание учебной истории болезни по макету</i>	<i>Защита истории болезни 11/12 семестр</i>
ПК -1	Знает: - Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала Умеет: - Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни - Рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) - Обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни Владет: - Основными характеристиками здорового образа жизни, методы его формирования - Формами и методами санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному</i>	<i>Устный экзамен, 11/12 семестр</i>
ПК - 2	Знает:- Основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика) Умеет: - Осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками - Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами Владет: - Основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-	<i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных</i>	

	специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика)	задач	
ПК-6	Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний у детей (профстандарт). - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). Владеет: - Постановкой диагноза (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен, 11/12 семестр
ПК-9	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением - Организация и реализация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания		

	- Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания Владеет: - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами		
ПК-10	Знает: - Клиническую картину состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам (профстандарт). - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). Умеет:- Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). Владеет: - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт).	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному</i> <i>ІІІ этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен, 11/12 семестр
ПК-14	Знает: - Составление плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида - Разработку и составление плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями - Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями - Контроль выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и		

	оценка эффективности ее реализации Умеет: - Оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей Владеет: - Составлением плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида - Разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями - Назначением санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями - Контролем выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценка эффективности ее реализации		
ПК-20	Уметь: - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). Владеет: - Проведением анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставлением медико-статистических показателей (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в 11/12 семестре
ПК-21	Знает : - Методологию проведения научных исследований Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Владеет: информационно-компьютерными программами (профстандарт).	Написание НИР по макету	Защита НИР в 11/12 семестре
ПК 22	Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Владеет информационно-компьютерными программами (профстандарт).		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - тестовые задания для текущего контроля на практическом занятии:

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Для какого возраста наиболее характерен острый аппендицит?

1. до 3-х лет
2. с 3-х до 7 лет
3. с 7 до 9 лет

4. с 9 до 12 лет
5. с 13 до 15 лет

2. Какая жалоба наиболее характерна при остром аппендиците?

1. рвота
2. боли в животе
3. повышение температуры тела
4. бессонная ночь
5. нарушение поведения

3. Какой характер боли в животе типичен для острого аппендицита?
схваткообразный

1. постоянный
2. пульсирующий
3. приступообразный
4. коликообразный

4. Назовите наиболее тяжёлую форму острого аппендицита:

1. катаральный
2. флегмонозный
3. гангренозный
4. гангренозно – перфоративный

Эталоны ответов на тесты «ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ»

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

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

2.2. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа экзамена по дисциплине - тестовый контроль знаний:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 4 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 8 – 30 тестов, ПК 5 – 30 тестов, ПК 6 – 30 тестов, ПК 8 – 30 тестов, ПК 9 – 30 тестов, ПК 10 – 25 тестов, ПК 11 – 25 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 7 вопросов на знание ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Какие диагностические мероприятия необходимо выполнить при подозрении на атрезию пищевода?

- а) зондирование пищевода;
- б) эзофагоскопию;
- в) пробу Элефанта;
- г) бронхоскопию;
- д) исследование пищевода с контрастным веществом.

Выберите один правильный вариант:

1. а, б, в; 2. в, г, д; 3. а, в, д; 4. б, в, г.

2. Синдром рвоты молоком при пилоростенозе выявляет этиологически:

- а) генетический порок зоны привратника;
- б) пептический стеноз привратника;
- в) мембранозный стеноз привратника;
- г) симпатотонию;
- д) ваготонию;
- е) халазию кардии;
- ж) биохимический дефект стероидогенеза;
- з) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы;
- и) ахалазию кардии.

Выберите один правильный ответ.

Эталоны ответов:

1- 3)

2- а)

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов.

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 72% вопросов

оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.3. Оценочное средство – комплект экзаменационных вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа экзамена – оценка практических навыков.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

- 1. Проверка правильности наложения гипсовой лонгеты
- 2. Оказание неотложной помощи при обмороке

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

- 1. Проведение сердечно-легочной реанимации
- 2. Оказание неотложной помощи при ожоговом шоке

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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.			
5.5	Половая система: осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.	4	2	0
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				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

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,	80-76	4

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	

2.4. Оценочное средство – Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач (ситуационных задач).

Пример ситуационной задачи.

Мальчик 12 лет заболел остро, когда около 4 часов утра проснулся от сильных болей в правой ноге в области коленного сустава, повысилась температура тела до 37,8 °С. Утром

накануне получил травму, споткнулся на лестнице и ударился областью правой голени о бетонную ступень. Боли после травмы быстро стихли, оставался активным в течение всего дня и вечера. Остаток ночи не спал, со второй половины дня боли усилились, перестал вставать на правую ногу, температура тела достигла 38,7 °С. Осмотрен врачом скорой помощи. Доставлен в детское хирургическое отделение.

Из анамнеза жизни известно. Что ребенок часто болеет ОРВИ, отмечались аллергические реакции в виде крапивницы на цитрусовые, в возрасте 9 лет был вираж туберкулиновых проб, получал профилактическое лечение противотуберкулезными препаратами в течение 1 месяца. Отец ребенка болен туберкулезом ВК+. В течение последнего года у мальчика появились фурункулы в области ягодиц.

При осмотре состояние ребенка средней тяжести. Температура тела 38,4 °С. в приемный покой внесен на носилках. Кожные покровы чистые, несколько бледные. Зев умеренно гиперемирован, миндалины отечны, гипертрофированны, налетов нет. Дыхание везикулярное. Пульс 96 в мин., удовлетворительных качеств. Тоны сердца звучные, небольшой систолический шум на верхушке. Границы сердца в норме. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены. Правая нижняя конечность выпрямлена, попытка сгибания в коленном суставе резко болезненна. Отмечается болезненность при пальпации в области правого коленного сустава, максимально в верхней трети голени. Видимого отека конечности нет. Кожа не изменена. Выполнен анализ крови:

Вопросы:

- 1) Каков Ваш предположительный диагноз?
- 2) С какими заболеваниями необходимо в данном случае проводить дифференциальную диагностику?
- 3) Какая в данном случае стадия и форма заболевания?
- 4) Какие методы общего и местного лечения необходимо применить в данном случае?
- 5) Какое осложнение возможно к концу месяца от начала заболевания и как его профилактировать?
- 6) Каков, по Вашему мнению, механизм возникновения болей в конечности при этом заболевании?
- 7) Какая помощь должна быть оказана такому больному на догоспитальном этапе, если проводится длительная транспортировка в стационар?

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Эр – 4,1 т/л, Нб – 126 г/л, Л – 18,2 г/л, ЭО – 5, Пя – 10, С – 78, Лф – 5, Мо – 2, СОЭ – 16 мм/ч.

Общий анализ мочи:

без особенностей

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз (ПК-5, ПК-6)
2. Оценка результатов дополнительного обследования (ПК-5)
3. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование (ПК-6)
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику (ПК-6)
5. Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании и когда (ПК-6, ПК-11)
6. Составьте план неотложной помощи больному в случае предполагаемой длительной транспортировки (ПК-10)
7. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование (ПК-8)

8. Этиология. Основные факторы риска. Профилактика развития заболевания (ПК-5, ПК-8)
9. Укажите возможные исходы заболевания (ПК-5)

Эталон ответа

1. **Предварительный диагноз:** Острый гематогенный остеомиелит правой большеберцовой кости.
2. **Оценка результатов дополнительного обследования**
 - Общий анализ крови – воспалительные изменения.
3. **Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование:**

Острый гематогенный остеомиелит правой большеберцовой кости. Стадия внутрикостного абсцесса, местная форма.

4. **С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику:**

- травматическое повреждение костей голени (перелом),
- ревматизм.

5. **Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании:**

• Возможно развитие патологического перелома, с целью профилактики необходимо наложение окончатой гипсовой повязки.

6. **Составьте план неотложной помощи больному в случае предполагаемой длительной транспортировки**

Обезболивание наркотическими анальгетиками, транспортная иммобилизация конечности в положении болевой контрактуры, введение антибиотиков широкого спектра действия.

7. **Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование**

Общее лечение: антибактериальная терапия, пассивная иммунизация, коррекция гомеостаза. Местное лечение: остеоперфорация с промыванием костномозгового канала антибактериальными средствами.

8. **Этиология. Основные факторы риска. Профилактика развития заболевания**

Основные факторы риска и профилактика развития заболевания:

- травмы
- особенности кровообращения

9. **Укажите возможные исходы заболевания**

- благоприятный при своевременном лечении.

2.4.1 Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

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.

Задача по нозологической форме.

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 грамот-

но 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.

2.5. Оценочное средство. Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

Оценивается по 100 балльной системе

2.5.1. Критериями итоговой оценки является:

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (85 – 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» (72 – 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» (56-71 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

2.6. **Оценочное средство** НИР оформляется по макету. Позволяет оценить освоение ПК-20, ПК-21, ПК-22.

Оценивается по 100 балльной системе

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзамен комбинированный, состоит из 3 этапов.

1 этап – тестовый контроль знаний – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 71% тестовых заданий

2 этап – «оценка практических навыков» - считается выполненным при условии положительных ответов на клинической кафедре – 40% оценки за экзамен.

3 этап - собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач – составляет на клинических кафедрах 60% оценки за экзамен.

I. 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 оценкой «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее 2 навыков. Практические навыки оцениваются по 100 балльной системе.

III. Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена включает решение 2 ситуационных задач экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-балльной системе. При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения и рассчитывается по формуле:

Оценка = оценка за 2 этап $\times 0,4$ + оценка за 3 этап $\times 0,6$.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине.

Перевод итоговой оценки по дисциплине Детская хирургия из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Авторы- составители: д.м.н., доцент Б.Г.Сафронов,
к.м.н., доцент А.В.Можяев

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 (модулю)
ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	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
1.	ПК-5	Знает методы лучевой диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля. Умеет определить специальные методы исследования (рентгенологические); оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение; Владеет алгоритмом дачи направления на инструментальные/специальные исследования, анализ результатов проведенных обследований.	1. Комплекты тестовых заданий 2. рентгенограмм	Зачет, V семестр

2. Оценочные средства

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:

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
- 5.

2. 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

Ответ: 1. 2

1. 4

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.Оценочное средство – комплект вопросов к зачету с целью оценки практических навыков для II этапа – оценка практических навыков.

2.2.1 Оценка практических навыков.

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:

— не изменен;

— 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.

- Контуры:

- 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 нескрывшейся 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.

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 литератур-	15

ным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или 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 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

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,	85-81	4+

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	

2.2.3. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ПК-5	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> проводит анализ результатов лучевых методов обследований	<u>Знает</u> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельно</u> проводить анализ результатов лучевых методов обследований	<u>Знает</u> называет методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля <u>Умеет</u> <u>В учебном задании под руководством преподавателя</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>способен к самостоятельному проведению анализа результатов лучевых методов обследований</u> <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Знает</u> Не может назвать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля <u>Умеет</u> <u>Не может</u> оценить данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному определению</u> проведению анализа результатов лучевых методов обследований.

3.Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Лучевая диагностика» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I.Тестовый контроль знаний.

II.Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Лучевая диагностика».

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 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 практическое задание.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов –60

практическое задание – максимальное количество баллов – 40

Оценка за зачет 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- 100 баллов – зачтено;

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

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются: «зачтено» – средний балл 56-100

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

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	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. Мо-	85-71	4 «хорошо»

гут 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.		
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 «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 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 «неудовлетворительно»

Автор-составитель: асс К.А.Блинова.

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 (модулю)
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	
ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	7, 8, 9 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7, 8, 9 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г.Женева, 1989 г.	7, 8, 9 семестр
ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7, 8, 9 семестр
ПК-10	готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7, 8, 9 семестр
ПК-12	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	7, 8, 9 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-6	Знает: оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным (профстандарт) Умеет: заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным (профстандарт) (диспансерная карта беременной, история родов, история болезни гинекологической больной). Владеет: заполнением медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным (профстандарт) (диспансерная карта беременной, история родов, история болезни гинекологической больной).	Комплекты: 1.тестовых заданий 2.комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3.комплект практико-ориентированных задач	Устный экзамен, 9-й семестр
2.	ПК 2	Знает: основные принципы профилактического наблюдения различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование) (профстандарт) Умеет: осуществлять профилактические медицинские осмотры в соответствии с установленными сроками (профстандарт) Владеет: порядком проведения профилактических медицинских осмотров различных возрастных групп (профстандарт).	Комплекты: 1.тестовых заданий 2.комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3.комплект практико-ориентированных задач	

3.	ПК 5	Знает: методику сбора информации у пациента, касающейся акушерства и гинекологии; методику акушерско-гинекологического осмотра, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем; медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики беременности и акушерско-гинекологических заболеваний; медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики при беременности и гинекологических заболеваниях (профстандарт) Умеет: анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования беременных и гинекологических больных (профстандарт) Владеет: получением информации от пациента; первичным осмотром беременных и гинекологических больных в соответствии с действующей методикой; направлением пациентов на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направлением пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с	Комплекты: 1.тестовых заданий 2.комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3.комплект практико-ориентированных задач	

		действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт)		
4.	ПК 6	Знает: этиологию и патогенез гинекологических заболеваний; современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний, клиническую картину, особенности течения осложнения гинекологических заболеваний; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт) Умеет: интерпретировать полученную информацию от пациента; интерпретировать результаты физикального обследования; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования; интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами (профстандарт) Владеет: постановкой гинекологического диагноза	Комплекты: 1.тестовых заданий 2.комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3.комплект практико-ориентированных задач	
5	ПК 8	Знает: порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и патологических состояний у беременных и гинекологических больных; принципы организации и проведения интенсивной терапии при оказании медицинской помощи беременным и гинекологическим больным в амбулаторных условиях и в стационарных условиях (профстандарт) Умеет: составить план ведения гинекологической больной, беременности и родов; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения; Владеет: разработкой плана	Комплекты: 1. тестовых заданий 2.комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3.комплект практико-ориентированных задач	

		ведения беременности и лечения гинекологических больных с учетом клинической картины заболевания		
	ПК 10	Знает: порядки оказания медицинской помощи беременным и гинекологическим больным; стандарты и клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; методику осмотра беременных и гинекологических больных; современные методы терапии основных заболеваний и патологических состояний у беременных и гинекологических больных (профстандарт) Умеет: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания; оценивать эффективность и безопасность терапии беременных и гинекологических больных (профстандарт) Владеет: разработкой плана лечения и назначением терапии с учетом клинической картины заболевания; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии (профстандарт)	Комплекты: 1. тестовых заданий 2. комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3. комплект практико-ориентированных задач	
	ПК 12	Знает: основы организации и диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства, принципы диспансерного наблюдения беременных; диагностику и ведение беременности; особенности, принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерской службе; виды и методы современной анестезии в родах, способы и	Комплекты: 1. тестовых заданий 2. комплекты экзаменационных вопросов по практическим навыкам 3. комплект практико-ориентированных задач	

		методы профилактики послеоперационных осложнений, особенности проведения интенсивной терапии у беременных, родильниц Умеет: собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска; провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; взять мазки из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды, провести обработку влагалища у беременных; провести влагалищное исследование при беременности с оценкой степени «зрелости» шейки матки и в родах; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ; поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику и составить план ведения беременности и родов; принять роды в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, 5 принципов защиты промежности); провести профилактику кровотечения в III периоде родов, оценку признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах; произвести осмотр при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снять швы с промежности после родов;		

		выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве; оценить течение послеродового периода; разработать план лечения, назначить медикаментозную терапию при беременности и в родах (гестоз, ПН, невынашивание, АРД, гипоксия плода, обезболивание родов); вести медицинскую документацию (диспансерной карты беременной, истории родов). Владеет: методами ведения медицинской документации (диспансерная карта беременной, история родов); основными методами клинического обследования беременных; интерпретацией результатов полученных обследований; алгоритмом постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным и родильницам в том числе при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий:

2.1.1. Содержание (пример)

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Преждевременная отслойка плаценты чаще всего осложнение:

а) гестоза;

- б) миопии;
- в) сахарного диабета;
- г) анемии.

Эталон ответа:

ПОНРП чаще всего осложнение гестоза. При гестозе характерна патология спиральных артерий матки, где появляются тромбы, отложение фибрина в межворсинчатом пространстве. Сосуды становятся хрупкими, что облегчает их разрыв при действии различных факторов. Это приводит к отслойке плаценты и образованию ретроплацентарной гематомы.

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.

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов

оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 72% 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:

Тест проводится накануне устного экзамена. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ (тесты 1 уровня), каждый правильный ответ оценивается в два балла. На знание ОПК-6 – 20 тестов, ПК-2 – 20 тестов, ПК-5 - 25 тестов, ПК-6 – 25 тестов, ПК-10 – 25 тестов, ПК-12 - 60 тестов. 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: экзаменационная практико-ориентированная задача.

2.2.1. Содержание оценочного средства

ЗАДАЧА

Больная К., 29 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на бесплодие в течение 4 лет, общую слабость, потливость, временами повышение температуры тела до 37,2-37,5С, периодически отмечает боли внизу живота ноющего характера.

Анамнез: в детстве перенесла воспаление легких, частые ангины. Менструации с 13 лет, установились сразу (по 5-6 дней, цикл 28 дней), обильные, малоболезненные. В последние 3 года менструации стали иногда задерживаться на 5-10 дней. Половую жизнь ведет с 25 лет, не беременела, средств контрацепции не применяла. Через 2 года после начала половой жизни произведена гистеросальпингография по поводу бесплодия. Трубы оказались непроходимыми, вид их на рентгенограмме четкообразный. Перенесенные гинекологические заболевания отрицает.

Объективное исследование: общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 уд. в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 105/70 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Больная правильного телосложения, пониженного питания. Тоны сердца чистые, ясные, ритмичные. В легких прослушивается везикулярное дыхание. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон, стул и мочеиспускание в норме.

Осмотр при помощи зеркал: слизистая влагалища розового цвета, шейка матки конической формы, чистая, зев точечный. Выделения светлые.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно, без патологических изменений, рост волос на лобке – по женскому типу. Влагалище нерожавшей женщины. Шейка матки эластической консистенции, зев ее закрыт, смещение шейки матки безболезненно. Матка размерами меньше нормы, плотная, подвижная и безболезненная, находится в правильном положении. В области придатков с обеих сторон определяются уплотненные (узловатые) участки.

ВОПРОСЫ:

- 1) Какой диагноз наиболее вероятен? (ОПК-6, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-10)
- 2) Этиология и патогенез бесплодия. (ПК-5, ПК-6)
- 3) Назначьте дополнительные методы исследования. (ПК-5, ПК-6)
- 4) Составьте план лечения. (ПК-8, ПК-10)

Эталон ответа:

- 1) Туберкулез внутренних гениталий.
- 2) Трубное бесплодие, связанное со специфическим характером воспаления.
- 3) Методы исследования:
 - УЗИ гениталий с вагинальным датчиком;
 - туберкулиновые пробы;
 - соскоб эндометрия (или смыв из полости матки);
 - лапароскопия с биопсией придатков.

4) Специфическая антибактериальная терапия, направленная на ликвидацию возбудителя в условиях противотуберкулезного диспансера, затем перевод в гинекологическое отделение для дальнейшего лечения трубного бесплодия.

ЗАДАЧА

К гинекологу обратилась девочка 16,5 лет с жалобами на нерегулярные менструации с момента менархе, наступившее в 15 лет.

Из анамнеза: в детстве росла и развивалась в соответствии с возрастом. Перенесла детские инфекции, простудные заболевания, болеет редко. Занимается в секции карате с 10-летнего возраста. С 14 лет отмечает задержку роста, заметила появление волос на верхней губе, белой линии живота, внутренней поверхности бедер. Кожа стала жирной, пористой.

Месячные с 15 лет, нерегулярные, с задержкой до 2-3 нед., по 2-3 дня, скудные. Половой жизнью не живет. Объективно: состояние удовлетворительное.

Рост 154 см, вес 50 кг. Сложение гиперстеническое, плечи широкие, короткая шея, конечности, пальцы. Тембр голоса нормальный. Походка размашистая. Мускулатура хорошо развита. Волосы, кожа жирные, множественные акне на лице и спине. Молочные железы гипопластичны. По системам без особенностей.

Живот мягкий, безболезненный во всех отделах.

Гинекологический осмотр: наружные половые органы гипопластичны. Рост волос избыточный по белой линии живота, внутренней поверхности бедер, волосы жесткие. Virgo. При ректоабдоминальном осмотре выявлено, что матка и придатки меньше нормальных размеров.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте предполагаемый диагноз. (ОПК-6, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-10)
2. Этиология и патогенез данной патологии. (ПК-5, ПК-6)
3. Проведите дифференциальный диагноз. С каким заболеванием прежде всего это следует делать? (ПК-5, ПК-6)
4. Какие дополнительные исследования подтвердят Ваше предположение? (ПК-5, ПК-6)
5. Назначьте лечение. (ПК-8, ПК-10)

Эталон ответа:

При решении задачи обращаем внимание на жалобы девочки на нерегулярные менструации, олигоменорею, позднее менархе. Данные признаки могут возникать при различных причинах нарушения менструального цикла. Однако при сборе анамнеза удастся выяснить, что еще до наступления менархе появились признаки, характерные для гиперандрогении: рост волос на лице, животе, бедрах, жирная и пористая кожа, акне.

Достаточно типичен и вид спорта, которым занимается девочка. При объективном осмотре выявляются другие особенности: небольшой рост, отсутствие ожирения, гиперстенический тип телосложения при нормальном тембре голоса. Влияние андрогенов однако, выражено не столь явно, как это бывает при классической форме заболевания: некоторое укорочение конечностей, хорошо развитая мускулатура, широкие плечи, гипоплазия молочных желез и внутренних половых органов. Однако развиты половые органы по женскому типу, данных об увеличении клитора и больших половых губ нет. Все эти признаки позволяют заподозрить у девочки пубертатную форму АГС.

АГС — врожденная гиперплазия коры надпочечников, связанная с врожденным дефицитом С21-гидроксилазы, увеличенной секрецией АКТГ и усиленным синтезом андрогенов в надпочечниках. Врожденная (классическая) форма АГС обычно диагностируется сразу после рождения ребенка и характеризуется чрезвычайно выраженной вирилизацией (ложный женский гермафродитизм). Мы, очевидно, имеем дело с поздней, а именно, пубертатной формой АГС, о чем говорит раннее и быстрое оволосение по мужскому типу, характер менструальной функции, «спортивный» тип телосложения, гипертрихоз, акне, гипоплазия молочных желез. АГС не сопровождается повышением массы тела, в отличие от других эндокринных нарушений с гипертрихозом.

Основная роль в диагностике и дифференциальной диагностике АГС принадлежит гормональным исследованиям. Для этого можно провести дексаметазоновую пробу: снижение уровня ДГЭА и ДГЭА-С в крови после приема препаратов, тормозящих выделение АКТГ, указывает на надпочечниковое происхождение андрогенов. При проведении УЗИ обнаруживается ановуляция. По тестам функциональной диагностики это подтверждается. Имеется андрогенный тип влагиалищного мазка. Дифференциальный диагноз обычно проводится с яичниковой формой гиперандрогении и опухолью коры надпочечников. С целью коррекции нарушений гормональной функции коры надпочечников используют глюкокортикоидные препараты — дексаметазон, преднизолон. Доза препаратов подбирается индивидуально, под контролем гормонов коры надпочечников.

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

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.	90-86	5-

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.	55-51	2+

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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов –40, в билете 3 практико-ориентированные задачи. Билеты ежегодно обновляются.

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

Экзамен комбинированный, состоит из 3 этапов.

1 этап – тестовый контроль знаний – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 71% тестовых заданий

2 этап – «оценка практических навыков» - считается выполненным при условии положительных ответов на клинической кафедре – 40% оценки за экзамен.

3 этап - собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач – составляет на клинических кафедрах 60% оценки за экзамен.

- I. 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 оценкой «сдано», «не сдано».
- II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее 2 навыков. Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.
- III. Собеседование по вопросам дисциплины/решение ситуационных задач. Данный этап экзамена включает решение 2 ситуационных задач экзаменационного билета. Данный этап экзамена оценивается по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки за 2 или 3 этапы (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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	75-71

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
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

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения и рассчитывается по формуле:

Оценка = оценка за 2 этап X 0,4 + оценка за 3 этап X 0,6.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине.

Перевод итоговой оценки по дисциплине Детская хирургия из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Автор-составитель: к.м.н., доц. О.Ю. Киселева

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 (модулю)
НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовность к ведению медицинской документации	7,8 семестры
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7,8 семестры
<i>ПК-6</i>	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	7,8 семестры
<i>ПК-8</i>	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7,8 семестры
<i>ПК-9</i>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7,8 семестры
<i>ПК-10</i>	готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7,8 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.	ОПК 6	Знает. Правила оформления неврологического статуса пациента Умеет. Заполнять неврологический статус в рамках учебной истории болезни Владеет. Готовностью к оформлению неврологического статуса ребёнка в клинической практике	Комплект тестовых заданий	Зачет 8 семестр
2	ПК 5	Знает. Правила сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов неврологического осмотра; Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных неврологического профиля, показания к их проведению. Умеет: собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; Исследовать пациента в коматозном состоянии: оценить зрачковые реакции, выявить очаговые невроло-	Комплект тестовых заданий	Зачет -8 семестр

		гические синдромы, провести окулоцефалические пробы; • Сформулировать показания и противопоказания к проведению люмбальной пункции и исследованию цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосудов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС); Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт); Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт); Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт); Владеет: • Определением уровня сознания у ребенка с неврологическим заболеванием; • Исследованием функции черепных нервов; • Исследованием двигательной сферы: определить объем и темп произвольных движений, силу различных групп мышц; исследовать мышечный тонус; выявить гипотрофии мышц и амиотрофии; оценить поверхностные и глубокие рефлексы и наличие патологических рефлексов; • Исследованием стато-локомоторных функций; • Выявлением у ребёнка симптомов паркинсонизма, гиперкинезов; • Исследованием поверхностных, глубоких и сложных видов чувствительности, выявлением у ребёнка парестезии и каузалгии; • Исследованием симптомов натяжения нервных стволов и спинно-мозговых корешков; • Исследованием менингеальных симптомов; • Исследованием вегетативных функций; выявлением нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторных и трофических расстройств, ортостатической гипотензии, синдрома Рейно, нарушения функции тазовых органов; • Исследованием высших мозговых функций: речи, чтения, письма, счета, гнозиса, праксиса, памяти и интеллекта; • Оценкой результатов исследования цереброспинальной жидкости, краниографии и спондилографии, электронейромиографии (ЭНМГ), электроэнцефалографии (ЭЭГ), мультиспиральной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ультразвуковой доплерографии и дуплексного сканирования магистральных сосудов головы и шеи, ангиографии сосу-		

		дов головного мозга, эхоэнцефалоскопии (Эхо-ЭС); Интерпретацией результатов инструментального обследования детей (профстандарт)		
3	ПК 6	Знает. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современную классификацию неврологических заболеваний; Критерии постановки диагноза заболеваний центральной и периферической нервной системы; Умеет Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать 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; Владеет. Алгоритмом развернутого клинического диагноза	Комплект тестовых заданий, Тестовый контроль, оценка практических навыков	Зачет -8 семестр
4	ПК 8	Знает. Методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); Умеет. Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы; Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; 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 детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт); Владеет. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Тестовый контроль, оценка практических навыков	Зачет, экзамен 8 семестр
5	ПК 9	Знает. Методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); Умеет. Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;	Тестовый контроль, оценка практических навыков	Зачет, экзамен 8 семестр

		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 взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; Владеет. Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.		
6	ПК 10	Знает: методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); Умеет: Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; 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 взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; Владеет: Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Тестовый контроль, оценка практических навыков	Защита истории болезни, зачет, экзамен 8 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочные средства: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный

КАКАЯ СТРУКТУРА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТСУТСТВУЕТ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА:

- А) кора головного мозга
- Б) мозжечок
- В) спинной мозг
- Г) ствол
- Д) периферическая нервная система.

Правильный ответ «А».

Тест 2 уровня

Выберите один правильный ответ:

КАКИЕ ГРУППЫ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЮТ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ 1,5 ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА:

- А) Патологические рефлекс и рефлекс орального автоматизма.

- Б) Нормальные рефлексы с рук.
- В) Нормальные рефлексы с ног.
- Г) Брюшные рефлексы.
- Д) Рефлексы со слизистой оболочки полости рта.

Правильный ответ «А».

Тесты 3 уровня.

Выберете один правильный ответ:

КАКИЕ ИЗ ОБОЗНАЧЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОЗВОЛЯЮТ УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ ДЦП У РЕБЕНКА:

- А) отсутствие зрения
- Б) задержка психомоторного развития, наличие признака центрального пареза, паралича
- В) бульбарный синдромокомплекс
- Г) псевдобульбарный синдромокомплекс

Правильный ответ «Б».

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 баллом и менее) на 5 и менее вопросов

Оценка «3» (56 - 70 баллов) - 6 вопросов

Оценка «4» (71-85 баллов) - 7-8 вопросов

Оценка «5» (86-100 баллов) - 9-10 вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговый тестовый контроль.

Итоговый тестовый контроль является элементом зачета. Из базы данных студенту предлагается вариант, состоящих из 100 вопросов. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Часть вопросов снабжена иллюстрациями (ЭЭГ, ЯМРТ рентгенограммы и т.д.) В течении 40 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов. Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном соотношении к общему количеству вопросов :

-даны правильные ответы на 55% вопросов и менее «2»

-даны правильные ответы на 56-70% вопросов- «3»

-даны правильные ответы на 71-85% вопросов - «4»

-даны правильные ответы на 86% вопросов и более -«5»

Ответ, оцененный 56 и выше- позволяет считать тестовый контроль выполненным.

2.2. Оценочное средство: учебная история болезни.

2.2.1. Содержание.

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.

2.2.2. Критериями итоговой оценки является:

Оценивается по 100 балльной системе

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (85 – 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» (72 – 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» (56-71 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

2.3 Оценочное средство:

2.3.1. Содержание – оценка практических навыков

Клиническая ситуация № 1

Мужчина 48 лет, был избит и ограблен двумя неизвестными. Терял сознание. Точно сказать, сколько времени находился без сознания, не может. Не помнит людей на улице, которые оказывали ему первую доврачебную помощь. Был доставлен в стационар службой скорой помощи, которую вызывали прохожие. При поступлении сознание ясное, пациент растерян. Испытывает затруднения при произношении слов, речь замедленная. Имеются множественные ушибы и ссадины на лице и на волосистой части головы. Определяется шаткость походки. При неврологическом осмотре выявляется акцент рефлексов справа, сглаженность правой носогубной складки. Менингеальные симптомы отсутствуют. На рентгенограммах черепа костной патологии не выявляется. Лабораторные методы: Клинический анализ крови: Эритроциты $3,74 \cdot 10^{12}$, Гемоглобин 130, Лейкоциты $9,5 \cdot 10^9$, Нейтрофилы: П-1, С-68, Лимфоциты 25, Моноциты 5, СОЭ 7 мм/ч

Вопросы:

Поставьте предположительный диагноз. (ПК-6)

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? (ПК-5)

Предложите тактику лечения. (ПК-9; ПК-10)

Правильные ответ к клинической ситуации №1

Принимая во внимание наличие черепно-мозговой травмы в анамнезе, ушибы, ссадины на лице, голове, общемозговые расстройства в сочетании с ретроградной амнезией, атактическими проявлениями, легкими пирамидными расстройствами можно думать о наличии у больного сотрясения головного мозга.

Транспортировать больного можно только на носилках.

Глазное дно, Эхо-ЭГ, ЯМРТ или КТ.

Постельный режим, симптоматическая терапия, дегитратация, анальгетики, седативная терапия, судисная терапия.

Клиническая ситуация № 2

Женщина 41 года была сбита автомобилем. В момент травмы ударилась головой, после чего развилось нарушение сознания. Бригадой скорой помощи была доставлена в стационар. При МРТ головы очагов патологического изменения плотности мозгового вещества не выявлено, желудочковая система обычных размеров. В течении последующих 9 суток больная находится в состоянии комы. При осмотре: кома, спонтанное дыхание возможно, но неадекватно, вследствие чего проводится ИВЛ в режиме вспомогательной вентиляции. АД 120/75, пульс 65 уд в минуту. Зрачки обычной величины, их реакция на свет сохранена. Отмечается диффузное повышение мышечного тонуса в конечностях с обеих сторон, преобладающее в мышцах-экстензорах, выявляется двухсторонний симптом Бабинского. В ответ на болевое раздражение четкой двигательной реакции нет. При повторной КТ головы так же не обнаружено очагов патологического изменения плотности мозгового вещества.

Лабораторные методы:

ОАК: гемоглобин-142, СОЭ-5, эритроциты $4 \cdot 10^{12}$, ЦП 0,98

ОАМ: цвет-желтый, прозрачность-прозрачная, уд.вес.-1015, белок-нет, лейкоциты 1-2 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения. Анализ крови на сахар- 4,6ммоль/л. Анализ крови на RW отрицательный. Анализ кала на яйца гельминтов -не обнаружены. Определение группы крови и резус фактора : O(I), Rh (+)

Вопросы:

Клинический диагноз?

Вероятный характер морфологических изменений мозга?

Механизм травмы, способный вызвать подобные морфологические изменения?

Лечебная тактика?

Прогноз заболевания?

Правильные ответ к клинической ситуации №2

Принимая во внимание наличие черепно-мозговой травмы в анамнезе с общемозговыми расстройствами(потеря сознания в течении 9 суток) можно думать о наличии ушиба головного мозга.

В головном мозге в результате травмы произошли гипоксические, дистрофические изменения, поэтому у больной наблюдаются пирамидные расстройства в виде спастического гипертенуса, патологические рефлекс.

В результате травмы наблюдается повышенный выброс катехоламинов-спазм сосудов, гипоксические, дисметаболические изменения в мозге.

Постельный режим, дегидратация, вазокоррекция седативная терапия.

Прогноз заболевания благоприятный.

2. 3.2 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тесты 1 уровня применяются в качестве контроля исходных знаний. Разработано 3 варианта тестовых заданий по 10 вопросов с эталонами ответов.

Тесты 2 и 3 уровня применяются в качестве контроля полученных знаний. Разработано 3 варианта тестовых заданий по 10 вопросов с эталонами ответов.

Итоговый тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом зачёта Из базы данных, содержащих 100 вопросов предлагаются 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, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 56 % 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».

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 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	

2.3.3 Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан полный ответ на поставленный вопрос, показаны знания о патологии нервной системы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность клинических проявлений неврологических 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 -неврологу	100-86	5 «отлично»
Дан полный ответ на поставленный вопрос, показаны знания о патологии нервной системы, в ответе последовательно раскрывается сущность клинических проявлений неврологических 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 ребенка, предлагает необходимый перечень лабораторных и инструментальных исследований и, в целом, правильно ин-	85-71	4 «хорошо»

терпретирует результаты. Диагноз формулируется в соответствии с существующими современными рекомендациям, 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 не грамотна. При ответе на дополнительные вопросы студент показывает отсутствие прочных базисных знаний и начинает понимать связи 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 не логично. 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 неврологических 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»

2.3.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков

Критерии получения студентом зачета (зачета с оценкой) по неврологии

- Студент получает зачёт по дисциплине «неврология и нейрохирургия» при условии:
- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий и лекционного материала, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);
 - получения за защиту истории болезни пациента оценки не менее 56 баллов;
 - получения за итоговый тестовый контроль оценки не ниже 56 баллов;
- К экзамену допускаются студенты, получившие зачет.

Экзамен:

1. Проверка практических навыков по исследованию неврологического статуса.
2. Сдача экзамена по ситуационным задачам:
 - а) по топической диагностике;
 - б) по частной неврологии.

По условиям, описанным в клинических ситуационных задачах, студент должен поставить предварительные диагнозы, определиться с кругом дифференциальной диагностики и тактикой дальнейшего ведения пациентов, решить вопросы о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструмен-

тальных исследований пациента. Он должен их интерпретировать и с учётом полученных результатов уточнить диагнозы и предложить схемы лечения больных. На выполнение каждого задания отводится примерно 30 минут.

3. Критерии сдачи экзамена студентом по дисциплине неврология и нейрохирургия:

1. сдача экзамена по медицинской генетике с оценкой не менее 56 баллов;
2. демонстрация практических умений и навыков с оценкой не менее 56 баллов;
3. решение ситуационных задач по общей и частной неврологии с оценкой – не менее 56 баллов

Автор-составитель: - к.м.н., доц. Гринштейн В.Б.

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 (модулю)
МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовностью к ведению медицинской документации	6 семестр
ПК- 5	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.	6 семестр
ПК- 6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	6 семестр
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	6 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
	ОПК 5	Знает законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний Умеет пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности Владеет методами генетического анализа	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный зачет</i>
	ПК - 5	Знает: перечисляет этиологические факторы, механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Ситуационные задачи</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный зачет</i>

		Объясняет методику сбора и оценки анамнеза: социального, биологического, генеалогического; методологические принципы клинического обследования пациента
		Воспроизводит принципы оценки физического и нервно-психического развития пациента. Перечисляет семиотику поражений органов и систем
		Воспроизводит критерии диагностики заболеваний, классификации поражения органов и систем
		Перечисляет планируемое обследование с учетом предварительного диагноза
		Перечисляет алгоритмы оценки современных методов клинического, лабораторного (общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому; коагулограмму; бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплекс.); инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);
		Умеет: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;
		собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения
		Умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения
		проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний; и формулировать предварительный диагноз поставить диагноз согласно классификации
		Умет составить план обследования с учетом предварительного диагноза

		Оценивать результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, коагулограмму результаты бактериологического исследования крови (гемокультура), кала, мочи, ликвора, слизи из рото- и носоглотки и других субстратов; результаты серологического исследования (РНГА, РА, РСК, РПГА, маркерный спектр вирусных гепатитов, инфекционного мононуклеоза и др.); биохимического исследования, включая печеночный и почечный комплексы; Интерпретировать результаты ультразвукового и эхокардиографического рентгенографического; электрокардиографического исследования; Оценивать результаты эндоскопического исследования.		
		Владеет: выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;		
		собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; Проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам		
		оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента		
		Проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации		
		Составляет план обследования с учетом предварительного диагноза		
		Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).		
	ПК - 6	Знает законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний Умеет: - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследова-		

		ний; - собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье; - уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии; - определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развития; - уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические); - обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО). - обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования. Владеет методами генетического анализа		
	ПК - 8	Знает Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний		
		Может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами)		
		Умеет Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возмож-		

		ных осложнения наиболее распространенных заболеваний	
		Определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	
		Владеет Применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний.	
		Выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

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

- Генетический механизм возникновения большинства анеуплоидий - это:
 - кроссинговер
 - транслокация
 - нерасхождение хромосом в гаметогенезе
 - инверсия
 - делеция
- Полная моносомия - это:
 - отсутствие короткого плеча хромосомы
 - отсутствие длинного плеча хромосомы
 - отсутствие всей хромосомы
 - появление дополнительной хромосомы
 - наличие двух клонов клеток
- Известны следующие варианты количественных изменений хромосом человека кроме:
 - моносомии
 - трисомии
 - тетрасомии
 - полиплоидии
 - гаплоидии
- 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 нарушающему 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) бластопа-тий; в) эмбриопатий; г) фетопатий

34. Мультифакториальными называются пороки, развитие которых обусловлено:

- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием фак-торов 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

Выберите один правильный ответ

Эталон ответов

1	б	20	в
2	в	21	в
3	а	22	в
4	а	23	в
5	г	24	в
6	д	25	б
7	в	26	в
8	а	27	г
9	в	28	д
10	а	29	д
11	б	30	б
12	д	31	а
13	в	32	б
14	г	33	б
15	б	34	а
16	б	35	д
17	в	36	а
18	а	37	д
19	б	38	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

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. Оценочное средство: компетентносто- ориентированное задание (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, оформления клинического диагноза с проведением при необходимости дифференциально-диагностических мероприятий, определения мер профилактики и диспансерного наблюдения ребенка

В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять физикальные методы исследования, интерпретировать результаты лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).

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 - 5	Умеет: самостоятельно без ошибок умеет выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний.	Умеет: Самостоятельно выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний; но при этом делает некоторые ошибки	Умеет: Только под руководством преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;	Умеет: Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;
	Самостоятельно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостоятельно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;проводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и	Самостоятельно	Только под ру-	Не умеет оцени-

	без ошибок умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	умеет оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	ководством преподавателя может оценивать физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	вать 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 руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний;и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	Не может проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний;и формулировать предварительный диагноз поставить 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 руководством преподавателя умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза	Не умеет составить план обследования с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно и без ошибок Оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: результаты лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), но при этом делает некоторые	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	Не может оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).

		ошибки		
	Владеет: Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний.	Владеет: Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, но при этом делает некоторые ошибки	Владеет: Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний	Владеет: Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;
	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 руководством преподавателя собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам	Не может собрать и оценить анамнез: социальный, биологический, генеалогический; провести 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 руководством преподавателя оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента	Не может оценить физическое и нервно-психическое развитие пациента
	Самостоятельно без ошибок проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Самостоятельно проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации, при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя проводит диагностику различных соматических заболеваний, ставит диагноз согласно классификации	Не может проводить диагностику различных соматических заболеваний, не может поставить диагноз согласно классификации
	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 руководством преподавателя составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза	Не может составить план обследования пациента с учетом предварительного диагноза
	Самостоятельно без ошибок оценивает результаты анализов: общего анализа	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего ана-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анали-	Не может оценить результаты анализов: общего анализа крови; анали-

	крови; анализ мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	лиза крови; анализ мочи лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), но при этом делает некоторые ошибки.	зов: общего анализа крови; анализ мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).	зов мочи: общего лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического).
ПК – 6	Умеет: самостоятельно без ошибок умеет определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье; уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития; уметь диагностировать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правиль-	Умеет: самостоятельно определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье; распознавать общие клинические проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития; диагностировать врожденные морфоанатомические	Умеет: под руководством преподавателя определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье; уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития; уметь диагности-	Уметь: не может определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований; собрать анамнестические данные и генеалогическую информацию, составить родословную, представить её в графическом виде и проанализировать наследование заболевания или признаки в семье; уметь распознавать общие клинические проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомические особенности (фенотип) с указанием имеющих пороков и микроаномалий развития; уметь диагности-

	но понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические); обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО); обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования. Владеет самостоятельно без ошибок применяет методы генетического анализа	варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические); обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО). обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования. Владеет самостоятельно методами генетического анализа	ровать врожденные морфоанатомические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические); обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО). обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования. Владеет под руководством преподавателя методами генетического анализа	мические варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительный диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенных моногенно наследуемых синдромов, определить необходимость дополнительного обследования пациента, включая лабораторно-генетические методы (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические); обосновать необходимость проведения специальных биохимических методов исследования для диагностики наследственных болезней обмена веществ (НБО). обосновать целесообразность проведения молекулярно-генетических методов исследования. НЕ владеет методами генетического анализа
ПК - 8	Умеет Самостоятельно без ошибок определяет	Умеет Самостоятельно без ошибок Определяет	Умеет Под руководством преподавателя	Умеет Не может определить различные

	различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний	деляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний при этом делает некоторые ошибки	Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний	тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний
	Самостоятельно без ошибок определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	Самостоятельно определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства), при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя определяет рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)	Не может определить рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства)
	Владеет 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;	Владеет Самостоятельно применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний, но делает некоторые ошибки	Владеет Под руководством преподавателя применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний,	Владеет 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;

Практические умения оцениваются по следующим критериям

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Самостоятельно без ошибок выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнез: социальный, биологический, генеалогический; проводит клиническое обследование пациента по общепринятым методологическим принципам оценивает физическое и нервно-психическое развитие пациента; проводит диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний, ставит диагноз согласно классификации; составляет план обследования пациента с учетом предварительного диагноза; оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи; лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с экзикозом, гепатодистрофии Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	86-100	5
Самостоятельно выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; собирает и оценивает анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивает выявленные при обследовании изменения; оценивает 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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности	85-71	4

течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; применяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупатоксикозе с эксикозом, гепатодистрофии. 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		
Только под руководством преподавателя выявляет этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний, в 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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользуется современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; дает характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; 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); оказывает неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупатоксикозе с эксикозом, гепатодистрофии. Ответ недостаточно полный и недостаточно развернутый. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить суще-	70-56	3

ственные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Не может: 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; оценить выявленные при обследовании изменения; оценить физическое, нервно-психическое развитие пациента; выявить патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний в том числе инфекционных; формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; оценить результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-генетического), пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; давать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; 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; выбирать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); оказывать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме крупа, токсикозе с экзикозом, гепатодистрофии. 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

2.3 Оценочное средство: практико-ориентированная задача

2.3.1. Содержание

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 не отягощена, особенностей фенотипа у супругов не отмечается.

ВОПРОСЫ:

1. Наличие какого синдрома можно предположить? Является ли заболевание наследственным?
2. Какова причина рождения ребенка с данным синдромом в здоровой супружеской паре?
3. Какой метод лабораторной диагностики подтверждает заболевание?
4. Дайте медико-генетический прогноз и обоснуйте необходимый комплекс профилактических мероприятий при последующей беременности.
5. Какие методы пренатальной диагностики необходимо использовать при последующей беременности?

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. 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.
2. Причина рождения больного ребенка – мутация в гаметогезе у одного из родителей (случайное нерасхождение хромосом по 21 паре).
3. Кариотипирование с использованием цитогенетического метода.
4. 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.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

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; 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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи, результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; 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	100-96	5

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); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии 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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; 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; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); 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	85-71	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; и формулирует предварительный диа-	70-56	3

гноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; 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 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		
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; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, не умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; не может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; 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; не может выбрать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства). 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. До-	Ниже 55	2

полнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		

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	70-66	3+

ны 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	

3. Критерии получения студентом зачета

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 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Медицинская генетика» студентами 3 курса педиатрического факультета проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются, 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 у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор – составитель: д.м.н. И.Н. Фетисова

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 (модулю)

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК - 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	VIII семестр
ПК - 6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	VIII семестр
ПК - 9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	VIII семестр
ПК - 11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.	VIII 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
1.	ПК-5	<u>Знает:</u> - этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного оториноларингологического профиля, современные методы	Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.	Зачет -VIII семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, - рентгенологические методы - ультразвуковую диагностику). <u>Умеет:</u> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; - проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; - выполнять туалет слухового прохода; - определять проходимость слуховых труб; - проводить исследование спонтанного нистагма; - проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; - оценивать результаты эндоскопического исследования. <u>Владеет:</u> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование;		

		- проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; - выполнять туалет слухового прохода; - определять проходимость слуховых труб; - проводить исследование спонтанного нистагма; - проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; - оценивать результаты эндоскопического исследования.		
2.	ПК-6	<u>Знает:</u> - современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; - клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний. <u>Умеет:</u> - определять у пациента основные патологические		

		состояния и симптомы; - формулировать синдромы заболеваний и диагнозы согласно Международной статистической классификации болезней. <u>Владеет:</u> - проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; - оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; - методикой составления плана обследования с учетом предварительного диагноза.		
3.	ПК-9	<u>Знает:</u> - тактику ведения пациентов с патологией ЛОР- органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; - способ рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов). <u>Умеет:</u> - обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основные патологические состояния, симптомы, синдромы, особенности течения и возможные осложнения		

		наиболее распространенных заболеваний оториноларингологического профиля – острые и хронические риносинуситы, ангины, острые и хронические тонзиллиты, острые и хронические ларингиты воспалительные и не воспалительные заболевания уха; - выполнять туалет слухового прохода; - закапывание капель в ухо; - определять проходимость слуховых труб; - проводить продувания слуховых труб по Полицеру; - вводить в ухо турунды с лекарственными веществами; - накладывать согревающий компресс на область уха; - смазывать заднюю стенку глотки лекарственными веществами; - смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах. <u>Владеет:</u> - определять тактику ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР-органов, оформлением истории болезни, эпикриза. - - выполнять туалет слухового прохода; - закапывание капель в ухо; - определять проходимость слуховых труб; - проводить продувания слуховых труб по Полицеру; - вводить в ухо турунды с лекарственными веществами;		

		- накладывать согревающий компресс на область уха; - смазывать заднюю стенку глотки лекарственными веществами; - смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах.		
4.	ПК-11	<u>Знает:</u> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при: - острой дыхательной недостаточности; - носовых кровотечениях; - стенозе гортани; - инородных телах ЛОР-органов; - острых аллергических реакциях. <u>Умеет:</u> - назначать неотложную помощь при острой дыхательной недостаточности, носовых кровотечениях, стенозе гортани, инородных телах ЛОР-органов, острых аллергических реакциях.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий

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. 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. удлинение 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 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 – билет на зачет.

2.2.1. Содержание:

Пример:

- 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.**

Эталоны ответов 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

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

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	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
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 30, в билете 5 вопросов. Билеты ежегодно обновляются.

Зачет проводится в заключительный день цикла., включает в себя два этапа.

1. *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».
2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины, по билету. На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части, затем -разбираются данные рентгенологического исследования, удельный вес – 20%. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и): к.м.н., доц. С.Б. Лопатин

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 (модулю)
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК - 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	IX семестр
ПК - 6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	IX семестр
ПК - 9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	IX семестр
ПК - 11	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.	IX 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
1.	ПК-5	Знает: этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний органа зрения, том числе инфекционных; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного офтальмологического профиля, современные методы клинического, лабораторного,	Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.	Зачет - IX семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); Умеет: провести опрос пациента с заболеванием органа зрения; провести физикальное обследование пациента при болезнях органа зрения; определить офтальмотонус пальпаторно; провести исследование остроты зрения; провести осмотр переднего отрезка глаза методом бокового освещения; провести прямую и обратную офтальмоскопию; провести исследование границ поля зрения ориентировочно и на периметре; провести выворот верхнего века пальцем (векоподъемником) для осмотра конъюнктивы; составить план дополнительных обследований при различных заболеваниях глаз; Владеет: оформлением истории болезни офтальмологического больного.		
2.	ПК-6	Знает: современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; - клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные		

		осложнения наиболее распространенных офтальмологических заболеваний. <u>Умеет:</u> Определять у пациента основные патологические состояния, симптомы; - формулировать синдромы заболеваний, формулировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней <u>Владеет:</u> Проведением клинического обследования органа зрения, а также всех органов и систем пациента; - оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; - составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза, формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.		
3.	ПК-9	<u>Знает:</u> - тактику ведения пациентов с патологией органа зрения в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; - рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных		

		патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний глаза и его вспомогательного аппарата) <u>Умеет:</u> - назначить лечение при основных глазных заболеваниях; - выявить основные симптомы и синдромы глазных заболеваний; - сформулировать предварительный диагноз при различных глазных заболеваниях; <u>Владеет:</u> оформление амбулаторной карты офтальмологического больного		
4.	ПК-11	<u>Знает:</u> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при: - остром приступе глаукомы; - ожогах глаз; - открытых травмах глаза; - инородных телах роговицы и конъюнктивы; - острых аллергических реакциях. <u>Умеет:</u> - выполнить закапывание капель и закладывание мази в конъюнктивальную полость; - выполнить промывание конъюнктивальной полости; - выполнить наложение моно- и бинокулярный повязок; - выполнить выворот верхнего века для осмотра конъюнктивы; - выполнить осмотр переднего отрезка с помощью бокового освещения. <u>Владеет:</u> - оказывает неотложную		

		помощь при: - инородном теле глаза; - химическом ожоге глаз; - травме глаза.		

2. Оценочные средства

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:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- Основным методом лечения катаракты является:
а) консервативная терапия; б) хирургическое лечение; в) лазерная терапия; г) применение биогенных стимуляторов; д) назначение витаминных капель.
- 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.
- 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.
- 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.
- Выберите основной признак врожденной глаукомы:
а) нистагм; б) сужение поля зрения; в) увеличение роговой оболочки и её помутнение; г) миоз; д) снижение зрения.
- 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%.
- При прогрессирующей миопии наиболее рациональной операцией является:
а) кератомилез; б) склеропластика; в) кератокоагуляция; г) удаление прозрачного хрусталика; д) кератотомия.
- 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.
- 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).
- 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 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 – комплект практико-ориентированных заданий (билет на зачет).

2.2.1. Содержание:

Пример:

- 1. Провести осмотр глаза в проходящем свете (выполнить офтальмоскопию)**
- 2.Выполните инстилляцию лекарственного средства в конъюнктивальную полость.**
- 3.Окклюзия центральной артерии сетчатки (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия).**

4. Острый передний увеит (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия).

5. Орбитальный целлюлит (этиология, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение).

Эталон ответов 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 откройте 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 инъецию, 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 инстилляции 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 защищённый 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 оптиконейропатии необходимо прибегнуть к срочной процедуре латеральной кантономии 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.

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

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	65-61	3

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 (н/б)	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 30, в билете 5 вопросов. Билеты ежегодно обновляются.

Зачет проводится в заключительный день цикла, включает в себя два этапа.

1. *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».
2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины, по билету. На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет – 15 мин.

Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и): к.м.н., доцент Селезнев А.В.

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 материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК -8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	7 семестр
ПК- 7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	7 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 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
	ОПК -8	Знает: виды и методы современной анестезии (масочной, эндотрахеальной, внутривенной) у детей и подростков; способы и методы профилактики послеоперационных легочных осложнений; особенности проведения интенсивной терапии у детей и подростков; клинико-фармакологическую характеристику препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков. Умеет: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию. Владеет: алгоритмом выполнения основных	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект</i>	<i>Зачет, VII семестр</i>

		врачебных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	компетентностно-ориентированных задач для зачета	
	ПК-5	Знает: методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных педиатрического профиля Умеет: собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента в критическом состоянии; 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, 2) биохимического анализа крови: 3) кислотно-основного состояния крови, содержания сахара, 4) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), Владет: алгоритмом физикального обследования педиатрического больного в критическом состоянии методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен, VI, XI семестр
	ПК-6	Знет: основные симптомы и синдромы педиатрических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации педиатрических заболеваний; критерии диагностики педиатрических заболеваний; Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины педиатрических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных педиатрических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций Владет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных педиатрических заболеваний при работе с пациентом Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных педиатрических заболеваниях при работе с больными	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям</i> <i>III этап – собеседование</i> <i>Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач</i>	Устный экзамен, VI, XI семестр
	ПК-7	Знает: признаки биологической смерти человека	<i>I этап – тестовый контроль</i>	Устный эк-

		Умеет: определить признаки биологической смерти человека Владеет: алгоритмом обследования пациента для констатации биологической смерти	знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям III этап – собеседование Комплект компетентностно-ориентированных задач для зачета	замен, VI, XI семестр
	ПК-11	Знает: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике детских болезней: клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства шок инфекционно-токсический клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс 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 педиатрической клинике оказать неотложную помощь при urgentных состояниях в педиатрической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): шок инфекционно-токсический клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс Владет: методами экстренной диагностики urgentных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при urgentных состояниях в клинике детских болезней	I этап – тестовый контроль знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям III этап – собеседование Комплект компетентностно-ориентированных задач для зачета	Устный экзамен, VI, XI семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - тестовые задания для текущего контроля на практическом занятии:

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Для контактной анестезии у детей старше 3-х лет подходит анестетик:

- А) Новокаин
- Б) Лидокаин
- В) Промедол

2. При инфильтрационной анестезии методом «тугого ползучего инфильтрата» допустимо использовать следующие концентрации анестетиков:

- А) 0,25%-0,5%
- Б) 0,5%-1%
- В) 1%-2%
- Г) любые концентрации

Эталоны ответов на тесты по теме «Местная анестезия»

1	Б
2	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

2.2. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа зачета по дисциплине - тестовый контроль знаний.

2.2.1. Содержание:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 8 – 100 тестов, ПК 5 – 100 тестов, ПК 6 – 100 тестов, ПК 7 – 50 тестов, ПК 11 – 150 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 10 вопросов на знание ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ТЯЖЕЛЕЕ ВСЕГО ПЕРЕНОСИТСЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ:

- 1) изотоническая
- 2) гипотоническая
- 3) гипертоническая

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЗАВИСИТ ОТ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- 1) при понижении температуры увеличивается
- 2) при понижении температуры уменьшается
- 3) не зависит

Эталоны ответов:

- 1- 2)
- 2- 1)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

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

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

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	85-81	4+

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.		
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	

2.3. Оценочное средство – комплект экзаменационных вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков

2.3.1. Содержание

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

1. Промывание желудка
2. Оказание неотложной помощи при обмороке

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение сердечно-легочной реанимации
2. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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	100
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.	80
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.	60
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Зачет у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и): доцент, к.м.н. А.В.Можаев

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 (модулю)
УРОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	готовность к ведению медицинской документации	8 семестр
<i>ПК-5</i>	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	8 семестр
<i>ПК-6</i>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г., принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	8 семестр
<i>ПК-8</i>	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	8 семестр
<i>ПК-9</i>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	8 семестр
<i>ПК-10</i>	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	8 семестр
<i>ПК-11</i>	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	8 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.	<i>ОПК-6</i>	Знает: - Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских	<i>Комплекты:</i> <i>1. тестовых заданий;</i>	<i>зачет,</i> <i>8-й семестр</i>

	организаций; - Стандарты медицинской помощи; - Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослым; - Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, по занимаемой должности. Умеет: - Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, и контролировать качество ведения медицинской документации; - Представлять статистические показатели в установленном порядке; - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения). Владеет: - Ведение медицинской документации; - Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.	2. заданий для оценки практических навыков.	
ПК-5	Знает: - Методика сбора информации у пациентов (законных представителей); - Методика осмотра пациента; - Этиология и патогенез заболеваний; - Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний организма, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний; - Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний; - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний; - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний. Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (законных представителей); - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования; - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования; - Интерпретировать результаты инструментального обследования; - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Владеет:		

		- Получение информации от пациента (законных представителей); - Первичный осмотр в соответствии с действующей методикой; - Направление пациента на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; - Направление пациента на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; - Владеть информационно-компьютерными программами.		
	ПК-6	Знает: - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; - Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний; - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний; - Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний. Умеет: - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования; - Интерпретировать результаты лабораторного обследования; - Интерпретировать результаты инструментального обследования; Владеет: - Постановка диагноза.		
	ПК-8	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи; - Стандарты медицинской помощи по заболеваниям. Умеет: - Разработать план лечения пациента с учетом клинической картины заболевания. Владеет: - Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания.		
	ПК-9	Знает: - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний; - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с		

		учетом клинической картины заболевания; - Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания. Владеет: - Назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания; - Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания; - Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии; - Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.		
	ПК-10	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи; - Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний; - Стандарты медицинской помощи по заболеваниям; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания; - Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания; - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии; - Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения. Владеет: - Назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания; - Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания; - Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии; - Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.		
	ПК-11	Знает: - Методика выполнения реанимационных мероприятий; - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях. Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь при неотложных состояниях. Владеет: - Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

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. 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 лежат:
 - 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 рентгеноотрицательного камня почки; б) резко щелочная реакция мочи; в) кислая реакция мочи; г) гиперурикемия; 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 Шевассю 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, периодически ничем не мотивированные подъемы температуры тела до 37,2-37,4°C. 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) Уретеропиелография

- 4) Урофлоуметрия
 - 5) Цистоскопия
40. Какой метод применяется в урологии как скрининговый?
- 1) Ультразвуковое исследование
 - 2) Экскреторная урография
 - 3) Динамическая сцинтиграфия
 - 4) Ретроградная уретеропиелонграфия
 - 5) Цистография
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 ангиография Б. Радиоизотопная ренография В. Пневморетроперитонеум Г. Экскреторная урография 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 сцинтиграфия Б. Ультразвуковое исследование В. Пневмопиелография Г. Почечная ангиография Д. Ретроградная уретеропиелогграфия
- 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 уретерография
 - 3) Ретроградная уретеропиелогграфия.
 - 4) Экскреторная урография
 - 5) Цистография
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 выбухание, 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 гипертонии
 - 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.

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
ОПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> 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 отдель-</u>	<u>Умеет</u> оформляет <u>под руководством преподавателя</u> направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оформить направление на дополнительное обследование пациента, <u>неправильно</u> использует медицинскую терминологию

	<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно оформляет направление на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию	<u>ные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом оформлять 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>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оформлению направления на дополнительное обследование пациента, используя медицинскую терминологию
ПК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> 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> <u>Самостоятельно</u> собирает и анализирует результаты лабораторных, инструментальных, исследований в целях распознавания заболевания, но <u>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
ПК-6	<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 классификацией болезней и проблем <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно определяет у пациента основные патологические	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, но <u>совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно определять у пациента основные патологические	<u>Умеет</u> определяет <u>под руководством преподавателя</u> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению у пациента основных патологических	<u>Умеет</u> Не определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению у пациента

	гические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем	ческие состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем	ских состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем	основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем
ПК-8	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами Владеет уверенно, правильно и самостоятельно тактику ведения пациента с различными нозологическими формами	Умеет <u>самостоятельно</u> определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами, <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет обладает опытом самостоятельно определять тактику ведения пациента с различными нозологическими формами	Умеет определяет <u>под руководством преподавателя</u> тактику ведения пациента с различными нозологическими формами Владеет способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами	Умеет Не определяет тактику ведения пациента с различными нозологическими формами Владеет Не способен к самостоятельному определению тактики ведения пациента с различными нозологическими формами
ПК-9	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Владеет 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	Умеет <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> Владеет 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	Умеет назначает <u>под руководством преподавателя</u> медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Владеет 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	Умеет Не назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Владеет 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
ПК-10	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> назначает	Умеет <u>самостоятельно</u> назначать медицин-	Умеет назначает <u>под руководством преподава-</u>	Умеет Не назначает медицинскую помощь при

	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	скую 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>теля</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	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
ПК-11	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> оказывать необходимую 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>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно оказывать скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Умеет</u> оказывать <u>под руководством преподавателя</u> медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях <u>Владеет</u> способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Умеет</u> Не оказывает медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

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 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. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Зачет у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Количество билетов – 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.

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

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования. 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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

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 ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

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

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина дерматовенерология

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>готовность к ведению медицинской документации;</u>	8 семестр
ПК- 5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;</u>	8 семестр
ПК-6	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;</u>	8 семестр
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;</u>	8 семестр
ПК-9	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</u>	8 семестр
ПК-10	<u>готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</u>	8 семестр
ПК-11	<u>готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u>	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине дерматовенерология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<u>Знает:</u> - описывает правила заполнения медицинской карты дерматологического и венерологического больного взрослого и ребенка, используя дерматологическую терминологию - описывает и демонстрирует на примерах правила и порядок заполнения медицинской документации на дерматологического больного взрослого и ребенка, используя дерматологическую терминологию - описывает, демонстрируя на примерах и в связи с конкретной клинической ситуацией, правила заполнения медицинской документации, используя дерматологическую терминологию <u>Умеет:</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные правила заполнения медицинской документации, используя дерматологическую терминологию - самостоятельно выявляет правила ведения амбулаторных и стационарных историй болезни, используя дерматологическую терминологию, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно безошибочно выявляет в учебном задании умение оформить медицинскую документацию, используя дерматологическую терминологию <u>Владет</u> - способен самостоятельно оформить медицинскую документацию, используя дерматологическую терминологию, но допускает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельного ведения основной медицинской дерматологической документации - уверенно, правильно и самостоятельно использует правила	1.Комплект тестовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й семестр

		оформления документации, используя дерматологическую терминологию		
	ПК-5	Знает: - описывает основные особенности сбора жалоб, информации о болезни и жизни у детей и их родителей, методику обследования дерматологических и венерологических больных детского возраста и взрослых, показания к физикальному и лабораторному обследованию - описывает и демонстрирует на примерах правила сбора жалоб, информации о болезни и жизни у детей и их родителей, методику обследования дерматологических и венерологических больных детского возраста и взрослых, показания к физикальному и лабораторному обследованию - описывает и демонстрирует на примерах в связи с конкретной клинической ситуацией методику сбора жалоб, истории болезни и жизни ребенка или взрослого больного, обследования (включая физикальное и лабораторное) дерматологических и венерологических больных детского возраста и взрослых <u>Умеет :</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные правила сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни, специального и локального статуса - самостоятельно выявляет в учебном задании основные принципы опроса, осмотра, клинического, инструментального и лабораторного обследования, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно безошибочно выявляет в учебном задании правила опроса, осмотра, клинического, инструментального и лабораторного обследования кожных и вен больных с использованием современных методов. <u>Владеет:</u> - способен самостоятельно провести опрос и осмотр больного, выявить показания к дополнительному обследованию, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом сбора жалоб,		

		анамнеза, осмотра и обследования больных с использованием современных клинических, инструментальных и лабораторных методов уверенно, правильно и самостоятельно проводит опрос и обследование дерматологических и венерических больных, определяет показания к использованию современных методов лабораторной диагностики в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи.		
	ПК-6	<u>Знает :</u> - описывает морфологические элементы сыпи на коже и слизистых оболочках, их эволюцию, патоморфологическую основу, клиническую картину заболеваний и пограничных состояний, в том числе требующих неотложной помощи у детей и взрослых - описывает и демонстрирует на примерах клиническую картину и течение заболевания и пограничного состояния, в том числе требующего неотложной медицинской помощи у детей и взрослых - описывает и демонстрирует на примерах клиническую картину заболевания, или пограничного состояния, требующих неотложной медицинской помощи у детей и взрослых и определяет его место в международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра <u>Умеет :</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя клинические особенности дерматологических заболеваний у детей и взрослых, проявляющихся в т. ч. на слизистых рта и красной каймы губ, а также неотложных состояний, определяет их место в международной статистической классификации - самостоятельно выявляет в учебном задании клинические симптомы и синдромы заболеваний кожи, состояний, требующих неотложной медицинской помощи у детей и взрослых, и определяет нозологические формы согласно	1.Комплект тестовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й семестр

		международной статистической классификации, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании конкретную нозологическую форму согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра. <u>Владеет :</u> - способен к самостоятельному определению основных нозологических форм дерматозов и состояний, требующих неотложной медицинской помощи у детей и взрослых, согласно международной статистической классификации, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельной постановки диагноза согласно международной классификации заболеваний кожи - уверенно, правильно и самостоятельно определяет различные нозологические формы и пограничные состояния согласно международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем детей и взрослых		
	ПК 8	<u>Знает :</u> - описывает показания к амбулаторному или стационарному лечению детей и взрослых с различными дерматологическими и венерологическими нозологическими формами - описывает и демонстрирует на конкретных примерах тактику ведения больных детей и взрослых с конкретными заболеваниями кожи и ИППП - описывает и демонстрирует на конкретных примерах тактику ведения больных детей и взрослых лиц с заболеваниями кожи и ИППП в связи с конкретной клинико-эпидемиологической ситуацией <u>Умеет :</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя возможность планирования дополнительных методов клинического и	1.Комплект тестовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й семестр

		лабораторного обследования, необходимость в котором возникает в ходе ведения больных детей и взрослых • выявляет самостоятельно в учебном задании необходимость дополнительного обследования в ходе ведения больного ребенка или взрослого, анализирует его результаты, но допускает отдельные ошибки • самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании показания к дополнительному обследованию в ходе ведения больных детей и взрослых, и анализирует результаты этого обследования <u>Владеет :</u> • способен к самостоятельному определению тактики ведения больных детей и взрослых с различными нозологическими формами, разработка плана лечения с учетом этиологических, патогенетических факторов и клинической картины. • обладает опытом ведения больных детей и взрослых с различными нозологическими формами, назначением общей и местной терапии с учетом клинического своеобразия основного и сопутствующих заболеваний, а также различных осложнений • уверенно, правильно и самостоятельно определяет тактику ведения больных детей и взрослых различными нозологическими формами, включая разработку плана дополнительного обследования, лечения, реабилитации и вторичной профилактики.		
	ПК - 9	<u>Знает :</u> • описывает механизм действия основных групп лекарственных препаратов общего действия и лекарственных форм для наружной терапии, применяемых в том числе и в педиатрической практике, их показания и противопоказания, побочные действия • описывает и демонстрирует на конкретных примерах механизм действия основных групп лекарственных препаратов для общей и наружной терапии, различных лекарственных форм, их показания,	1.Комплект тестовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й семестр

		противопоказания и побочные действия, с какого возраста применяются - описывает и демонстрирует на примерах механизм действия лекарственных препаратов показания и противопоказания к ним, их побочные действия в связи с конкретными клиническими ситуациями, в том числе в педиатрической практике <u>Умеет :</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя лекарственные средства для общей и наружной терапии, применимые в конкретной клинической ситуации у детей и взрослых - самостоятельно выявляет в учебном задании лекарственные средства общего и местного действия, лекарственные формы для наружной терапии с учетом клинической картины заболевания, отсутствием противопоказаний, возрастом пациентов, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании лекарственные средства для общей терапии, лекарственные средства и формы для наружной терапии с учетом клинической картины и противопоказаний, оценивает эффективность и безопасность лечения у детей и взрослых <u>Владеет :</u> - способен к самостоятельному выбору средств общей и местной лекарственной терапии, состоянию рецептурных прописей, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельного выбора средств общей, наружной и не медикаментозной терапии, составление рецептурных прописей с учетом возраста детей, клинической картины и безопасности лечения, противопоказаний и побочных действий - уверенно, правильно и самостоятельно назначает медикаментозную (общую и местную) и не медикаментозную терапию с учетом клинической картины, противопоказаний, оценкой эффективности и безопасности для детей различ-		

		ного возраста и взрослых		
	ПК - 10	<u>Знает :</u> - описывает современные методы терапии острых и хронических обостренных инфекционных и неинфекционных дерматозов и патологических состояний у детей и взрослых - описывает и демонстрирует на примерах современные методы терапии внезапно возникающих острых и хронических обостренных дерматозов и патологических состояний у детей и взрослых - описывает и демонстрирует на примерах собственные методы общей и наружной терапии острых и хронических обостренных заболеваний кожи и патологических состояний инфекционного и неинфекционного характера у детей и взрослых <u>Умеет :</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя степень остроты патологических состояний при заболеваниях кожи и уретрогенитальных инфекциях и определяет методы терапии при острых и обостренных процессах у детей и взрослых - самостоятельно выявляет в учебном задании внезапно возникающие острые и хронические обострения инфекционные и неинфекционные заболевания кожи у детей и взрослых и определяет современные методы их терапии (общей и наружной), с учетом возраста пациентов, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет степень остроты внезапно возникших острых и хронических обостренных дерматологических состояний у детей и взрослых, не угрожающих жизни больного и определяет характер терапевтических мероприятий <u>Владеет :</u> - способен к самостоятельному распознаванию внезапно возникающих острых и хронических обостренных состояний у детей и взрослых, и оказанию первой медицинской помощи при ост-	1.Комплект те-стовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й се-местр

		рых дерматологических заболеваний, не представляющих угрозу жизни больного ребенка, или взрослого пациента • обладает опытом самостоятельного распознавания острых и обостренных хронических заболеваний кожи и первой медицинской помощи при них, включая общую медикаментозную и наружную терапию для детей различного возраста и взрослых • уверенно, правильно и самостоятельно определяет острые и обостренные хронические инфекционные и неинфекционные дерматозы, не несущие угрозу жизни больному ребенку или взрослому пациенту, а также алгоритмом оказания первой медицинской помощи при них		
	ПК-11	<u>Знает :</u> • описывает современные методы терапии основных дерматологических заболеваний и патологических состояний у детей и взрослых в случаях, требующих срочного медицинского вмешательства • описывает и демонстрирует на примерах дерматологические и соматические патологические состояния, требующие экстренной медицинской помощи и современные методы этой помощи детям и взрослым • описывает и демонстрирует на примерах основные кожные, соматические и инфекционные заболевания в детском возрасте и у взрослых, требующие неотложной медицинской помощи, а также организационные и терапевтические мероприятия при них <u>Умеет :</u> • выявляет в учебном задании под руководством преподавателя дерматологические соматические и инфекционные заболевания и патологические состояния в случаях, требующих срочной медицинской помощи и определяет современные методы их терапии у детей и взрослых • самостоятельно выявляет в учебном задании неотложные	1.Комплект тестовых заданий 2.Комплект практико-ориентировочных задач	Зачет 8-й семестр

		состояния при дерматологических, соматических и инфекционных заболеваниях у детей и взрослых, и определяет методы и средства их лечения, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании дерматологические соматические и инфекционные заболевания а также патологические состояния у детей и взрослых, требующие срочного медицинского вмешательства, и выбирают современные методы и средства терапии таких состояний сообразно с возрастом ребенка <u>Владеет :</u> - способен к самостоятельному распознаванию неотложных состояний в дерматологической практике у детей и взрослых, и оказанию экстренной медицинской помощи при основных соматических и инфекционных заболеваниях - обладает опытом самостоятельного распознавания неотложных состояний в дерматовенерологии и оказанием экстренной медицинской помощи при них детям и взрослым пациентам - уверенно, правильно и самостоятельно определяет наличие неотложных состояний при основных дерматологических соматических и инфекционных заболеваниях, показания к экстренной медицинской помощи и сам характер срочного медицинского вмешательства у детей(учитывая возраст ребенка) и у взрослых лиц		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению, эталонами ответов
Выберите один правильный ответ

Задание №1

Вопрос:

При каком грибковом заболевании кожи пораженные волосы под лампой Вуда светятся зелёным цветом:

- А. Микроспория
 - Б. Трихофития поверхностная
 - В. Трихофития глубокая
 - Г. Руброфития
 - Д. Фавус
- Верный ответ А

Задание №2

Напишите выбранный Вами буквенный ответ, учитывая что:

А	Б	В	Г	Д
если верно только	если верно	если верно	если верно	если
верно				
1, 2, 4	только 2, 3.	только 1,3.	только 3.	Всё.

Вопрос:

Какие стафилококковые пиодермиты наблюдаются у маленьких детей?

- 1. Везикуло-пустулез
- 2. Сикоз
- 3. Псевдофурункулез
- 4. Фурункулез

Верный ответ В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

14 ошибок и меньше – 86-100 баллов

От 15 до 29 ошибок – 71-85 баллов

От 30 до 44 ошибок – 56-70 баллов

45 ошибок и более – тест не сдан

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль охватывает все компетенции, поэтому для проведения промежуточного контроля по дисциплине используются тесты первого уровня.

Тестовый контроль проводится на заключительном занятии VIII семестра имеется 5 вариантов тестов по 100 вопросов. Варианты тестовых заданий для контроля формируются методом случайной выборки ежегодно. Продолжительность тестирования 45 мин; на каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Итоговый тестовый контроль считается зачтенным при 56 % и более правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном этапе тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», « не сдано».

2.2. Оценочное средство: *практико- ориентированная задача*

2.2.1. Содержание

Пример:

Ребенку 5-лет, имеющему в анамнезе диагноз «атопический дерматит», по поводу бронхита было начато лечение пенициллином, на второй день лечения на коже туловища появились зудящие эритематозные пятна, в центре которых образовались небольшие пузырьки. Был поставлен диагноз «буллезное импетиго» и к лечению был добавлен бисептол. Внезапно появились рвота, сонливость, диарея, головная боль, подъем температуры до 39-40 С, сильная болезненность кожных покровов и во рту, одновременно кожа приобрела вид «ошпаренной кипятком»: на фоне диффузной, болезненной эритемы – множественные дряблые пузырьки. При трении эпидермис отслаивается, обнажая болезненные кровоточащие эрозии. На слизистых оболочках рта, носоглотки – сливные эрозированные поверхности. Ребенок машиной скорой помощи отправлен в отделение реанимации.

1. Какие данные опроса и анамнеза не были учтены при постановке диагноза «буллезное импетиго»? (ПК-5)
2. Какой диагноз поставили бы вы? (ПК-5)
3. Какой симптом описан в клинике заболевания? Чем он обусловлен? (ПК-5)
4. Какие общеклинические и лабораторные анализы необходимо назначить? Что вы ожидаете в их результате? (ПК-5)
5. Каков будет Ваш окончательный диагноз? Прогноз? (ПК-6).
6. В каких условиях должен находиться ребенок во время лечения? (ПК-8)
7. Какие препараты следует назначить в общей терапии ребенка? (ПК-9, ПК-10, ПК-11)
8. Какие данные должны быть указаны в направлении в отделение реанимации? (ОПК-6)

Эталон ответа:

1. Атопический дерматит в анамнезе. Зудящий характер высыпаний, что не характерно для импетиго.
2. Токсикодермия лекарственная.
3. Симптом Никольского. Токсический эпидермальный некролиз.
4. ОАК и ОАМ. Отсутствие эозинофилов, нейтрофилия, ускорение СОЭ. В анализе мочи- белок, эритроциты, цилиндры.
5. Синдром Лайелла. Прогноз сомнительный.
6. В теплой палате, оснащенной бактерицидными лампами желательно под согревающим каркасом.
7. Глюкокортикостероиды (преднизолон, в большой дозе по жизненным показаниям), антибиотики широкого спектра (после аллергологических проб in vitro), не обладающий нефротоксическим действием, 10% раствор глюкозы с аскорбиновой кислотой в/в, капельно. Поддержание водного электролитного и белкового баланса, детоксикация.
8. Данные аллергологического анамнеза. Четкие сведения о предшествующей терапии ребенка и хронология развития патологических симптомов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

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; 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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи, результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; 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); может оказать неотложную помощь на госпитальном этапе при острой дыхательной недостаточности, гипертермии, судорогах, солнечном и тепловом ударе, острых аллергических реакциях, диабетической коме, синдроме круп, токсикозе с эксикозом, гепатодистрофии Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5
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, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов,	85-71	4

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; выбирает конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства); 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		
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; и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации; оценивает результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи: общего, результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; 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 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	Ниже 55	2

может выявлять патологические синдромы поражения; проводить диагностику различных соматических заболеваний; не может формулировать предварительный диагноз, ставить диагноз согласно классификации; не может оценивать результаты анализов, в том числе: общего анализа крови; анализов мочи; результатов цитогенетического, б/х и молекулярно-генетического обследования, не умеет пользоваться современной классификацией заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; не может дать характеристику выявленным признакам основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения заболевания и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, в том числе инфекционных; не может применить различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний; не может выбрать конкретные лекарственные средства при лечении различных патологических синдромов (этиотропные и патогенетические и др. средства). 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.		

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 прослежива-	90-86	5-

ется 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 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

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 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются, успешно выполнившие программу дисциплины 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 у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».
2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

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

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

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

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-2	<u>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями</u>	В семестр
ПК-9	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	В семестр
ПК-14	<u>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</u>	В 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	<u>Знает:</u> - основы здорового образа жизни как одно из направлений профилактики развития заболеваний и осложнений у детей - организацию проведения диспансерного наблюдения за детьми при различных нозологических формах в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений <u>Умеет:</u> - проводить диспансерное наблюдение за пациентами с различными нозологическими формами <u>Владеет:</u> - алгоритмом проведения диспансерного наблюдения за детьми с различными нозологическими формами в	Комплекты: - тестовых заданий (100 шт.) - практико-ориентированных задач (10 шт.)	Зачет, В семестр

		условиях амбулаторно-поликлинических учреждений - методами оценки эффективности диспансерного наблюдения		
	ПК-9	<u>Знает:</u> - основы законодательства в области медицинской реабилитации - организацию и основные принципы проведения реабилитационных мероприятий у детей 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 детей в соответствии с МКФ <u>Умеет:</u> - определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий, применять на практике основные методы реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара у детей, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства <u>Владеет:</u> - методами оценки эффективности проведения реабилитационных мероприятий у детей с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара		
	ПК-14	<u>Знает:</u> - особенности организации медицинской реабилитации,		

		основные принципы проведения реабилитационных мероприятий у детей 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 детей с различными формами патологии в условиях санаторно-курортных учреждений <u>Умеет:</u> - проводить обследование ребенка 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> - основной терминологией,		

		используемой в медицинской реабилитации - методикой клинического обследования, оценки нарушений функций у детей - методикой подбора методов реабилитации для детей с различными заболеваниями (лекарственная терапия, кинезотерапия, механотерапия, массаж, мануальная терапия, физиотерапевтические методы лечения, мануальная терапия) - алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации детей при различных формах патологии		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 300 заданий, из которых: 100 на компетенцию ПК-2, 100 на компетенцию ПК-9 и 100 на компетенцию ПК-14. 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 30 практико-ориентированных задач.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Мальчик, 2 года. Клинический диагноз: Детский церебральный паралич. Спастический тетрапарез. Грубая задержка нервно-психического развития. Врожденная катаракта обоих глаз. Мальчик не может самостоятельно удерживать голову, не сидит, не переворачивается, не стоит. В ответ на любые сильные раздражители возникает переразгибание туловища практически до опистонуса. Вследствие нарушений регуляции мышечного тонуса мама практически все время

держит мальчика на руках, значительно затруднено его кормление, одевание, купание, выполнение других повседневных действий.

Задание:

1. В соответствии с МКФ перечислить основные нарушения, имеющиеся у мальчика.

Сформулировать функциональный диагноз.

2. На основании выявленных нарушений у мальчика определить основные цели реабилитации.

3. Составить программу реабилитации для данного пациента, провести анализ и обоснование использованных в клиническом примере методов реабилитации.

Эталон правильного ответа:

1. У мальчика имеются множественные нарушения развития: тяжелые двигательные нарушения, значительная задержка нервно-психического развития и нарушения зрения.

2. Реабилитационные цели:

- снижение действия тонических рефлексов, уменьшение спастичности у ребенка;
- улучшение позы и равновесия;
- облегчение выполнения повседневных действий.

3. Программа реабилитации включает в себя:

1) Медикаментозная терапия: препараты, снижающие мышечный тонус (мидокарм, сердолуд).

2) расслабляющий массаж (направлен на улучшение кровообращения в мышцах, снижение мышечного тонуса).

3) лечебная гимнастика: пассивные упражнения для верхних и нижних конечностей, упражнения на фитболе в положении лежа на животе и спине для тренировки равновесия.

4) физиотерапевтические методы лечения: парафино-озокеритовые аппликации, электрофорез с мидокармом, эуфиллином, сульфатом магния.

5) методы рефлексотерапии (кроме иглоукалывания).

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	Менее 56 баллов
ПК-2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> проводить диспансерное наблюдение за детьми с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> демонстрирует	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> проводить диспансерное наблюдение за детьми с различными нозологическими формами. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> демонстрирует алгоритм проведения диспансерного наблюдения за	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> проводить диспансерное наблюдение за детьми с различными нозологическими формами. <u>Владеет</u> <u>Используя помощь преподавателя</u> <u>способен</u> демонстрировать алгоритм проведения диспансерного наблюдения за	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> проводить диспансерное наблюдение за детьми с различными нозологическими формами. <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному у использованию системы</u> <u>практических умений и навыков</u> проведения диспансерного

	алгоритм проведения диспансерного наблюдения за детьми с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; самостоятельно владеет методами оценки эффективности диспансерного наблюдения.	детьми с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; <u>способен самостоятельно</u> оценить эффективность диспансерного наблюдения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	детьми с различными нозологическими формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; <u>способен при помощи преподавателя</u> провести оценку эффективности диспансерного наблюдения.	наблюдения за детьми с различными нозологическим и формами в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений; <u>не владеет</u> методами оценки эффективности диспансерного наблюдения.
ПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий детям с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у детей, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> демонстрирует владение методами оценки	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий детям с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у детей, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> демонстрирует владение методами оценки эффективности	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий детям с разными нозологическими формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у детей, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. <u>Владеет</u> <u>Используя помощь преподавателя</u> способен проводить оценку эффективности реабилитационных	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять необходимость проведения реабилитационных мероприятий детям с разными нозологическим и формами, применять на практике (в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара) основные методы реабилитации у детей, перенесших заболевания, травмы, оперативные вмешательства. <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному у использованию системы практических</u>

	эффективности проведения реабилитационных мероприятий у детей с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.	проведения реабилитационных мероприятий у детей с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.	мероприятий у детей с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.	<u>умений и навыков</u> проведения оценки эффективности реабилитационных мероприятий у детей с разными формами патологии в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений и дневного стационара.
ПК-14	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> проводить обследование детей 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) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> проводить обследование детей 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) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, допуская отдельные</u>	<u>Умеет</u> Проводить <u>под руководством преподавателя</u> обследование детей 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) при различных формах патологии, с учетом нарушенных функций организма; определять показания и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> проводить обследование детей; 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 формах патологии, с учетом нарушенных функций

противопоказания к их назначению. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> демонстрирует методику клинического обследования детей с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными формами патологии, алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации детей при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	<u>ошибки,</u> демонстрирует методику клинического обследования детей с оценкой функций организма; самостоятельно владеет методикой подбора методов реабилитации для пациентов с различными заболеваниями, алгоритмом составления индивидуальных программ медицинской реабилитации детей при различных формах патологии; демонстрирует уверенное владение основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	противопоказания к их назначению. <u>Владеет</u> <u>Используя помощь преподавателя</u> <u>способен</u> провести клиническое обследование детей с оценкой функций организма; выбрать методы реабилитации для пациентов с различными заболеваниями, составить индивидуальную программу медицинской реабилитации для детей при различных формах патологии; демонстрирует <u>недостаточное владение</u> основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации.	организма; определять показания и противопоказания к их назначению. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> проводить клиническое обследование детей с оценкой функций организма; <u>не владеет</u> основной терминологией, используемой в медицинской реабилитации, алгоритмом составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для детей с различными формами патологии.

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 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,	65-61	3

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 (н/б)	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии, 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 реабилитология».

Зачет по дисциплине «Медицинская реабилитология» 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».

Авторы-составители: к.м.н., доц. Чистякова Ю.В., к.м.н., доц. Харитонова Е.В.

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК 6</i>	<u>готовность к ведению медицинской документации</u>	9-12 семестр
<i>ПК 1</i>	<u>способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания</u>	9-12 семестр
<i>ПК 2</i>	<u>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями</u>	
<i>ПК 6</i>	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</u>	9-12 семестр
<i>ПК 9</i>	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	9-12 семестр
<i>ПК 10</i>	<u>готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</u>	9-12 семестр
<i>ПК 20</i>	<u>готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</u>	9-12 семестр
<i>ПК 21</i>	<u>способность к участию в проведении научных исследований</u>	9-12 семестр
<i>ПК 22</i>	<u>готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</u>	9-12 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
	<i>ОПК 6</i>	Знает: - основные учетные формы детской поликлиники и правила их оформления Умеет:	1 - тестирование (комплект тестовых заданий) 2 – оценка прак-	Промежуточная аттестация: зачет (семестр А)

		- оформлять карту проф. прививок, сертификат проф. прививок, контрольные карты Д наблюдения, санаторно-курортную карту, справку на получение путевки, направление на медико-социальную экспертизу, типовую схему переводного эпикриза на подростка, медицинскую справку – врачебно-профессионально-консультативное заключение, направление на госпитализацию, карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего, книгу записей вызовов врачей на дом, медицинскую карту ребенка в образовательном учреждении, экстренное извещение Владеет: - алгоритмом оформления истории развития ребенка, рецептов	<i>тических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи</i> <i>- комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации</i> <i>3 – собеседование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий по питанию, комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, комплект практико-ориентированных ситуационных задач)</i>	экзамен (семестр 11-12)
	ПК 1	Знает: - Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин - Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям - Основные характеристики ЗОЖ, методы его формирования в разные возрастные периоды, начиная с антенатального - Особенности диспансерного наблюдения и проведения профилактических мероприятий детям групп риска - Принципы оказания лечебно-профилактической помощи детям в периоде новорожденности - Вопросы подготовки ребен-		

		ка к поступлению в ДОУ и школу, мероприятия по облегчению адаптации, коррекции дезадаптационных проявления - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и медицинского персонала - Медико-социальные проблемы детей и подростков Умеет: - проводить анализ привитости ребенка в соответствие с национальным календарем профилактических прививок - составить план диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий ребенку из группы риска - составить план подготовки ребенка к поступлению в образовательное учреждение - прогнозировать течения адаптации к дошкольному учреждению и школе - оценить функциональную готовность ребенка к обучению в школе - оценить течение адаптации детей к дошкольному образовательному учреждению - оценить течение адаптации детей к школе Владеет: - алгоритмом составления плана вакцинации у детей различного возраста - алгоритмом оформления разрешения на вакцинацию - алгоритмом дородового патронажа к беременной - алгоритмом прогнозирования групп риска на антенатальном этапе - алгоритмом патронажа к новорожденному ребенку - алгоритмом прогнозирования групп риска на постнатальном этапе - алгоритмом расчета и коррекции питания здорового ребенка 1, 2, 3-го года жизни - алгоритмом выписки рецептов		

		та на детское питание - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни режима дня - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни комплексов массажа и гимнастики - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни воспитательных мероприятий по стимуляции НПР - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни закаливающих мероприятий - методами проведения беседы/лекции по ЗОЖ или составлением памятки		
	ПК 2	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - составлять план подготовки ребенка к поступлению в образовательное учреждение - выявлять медицинские противопоказания к профессиональной деятельности - определять медицинскую группу для занятий физической культурой - составлять план диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих и детей с хроническими заболеваниями - составлять программу оздоровительных и коррекционных мероприятий по результатам медицинского осмотра - выбирать оптимальный вариант режима, диеты, медикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе Владеет: - алгоритмом определения		

		группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья		
	ПК 6	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - Формулировать окончательный диагноз Владеет: - методами сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания - алгоритмом первичного и повторного осмотра детей в соответствии с действующей методикой - алгоритмом направления детей на лабораторное и/или инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи - алгоритмом направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи - методами оценки выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирования предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе		
	ПК 9	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет:		

		- разрабатывать план лечения детей с учетом клинической картины заболевания - назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания - выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозных методов лечения у детей Владеет: - Алгоритмом лечения с учетом клинической картины заболевания и возраста детей (в соответствии со списком нозологическим форм к ГАК)		
	ПК 10	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - Участвовать в оказании необходимой медицинской помощи детям при неотложных состояниях на догоспитальном этапе Владеет: - Алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей на тренажерах (в соответствии со списком неотложных состояний к ГАК)		
	ПК 20	Знает: - порядок представления медицинской информации на основе доказательной медицины Умеет: - анализировать и публично представлять медицинскую		

		информацию на основе доказательной медицины (защита НИР на кафедральном заседании)		
	ПК 21	Знает: - порядок участия в проведении научных исследований Умеет: - проводить научные исследования (подготовка НИР на кафедре)		
	ПК 22	Знает: - новые методы и методики, направленные на охрану здоровья детей Умеет: - участвовать во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (акт внедрения, разработка практических рекомендаций для амбулаторного этапа)		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство - *Комплект тестовых заданий*.

I этап экзамена - тестирование.

2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 6, ПК 9, ПК 10, ПК 22.

Тестирование выявляет уровни сформированности знания компонента компетенции. Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 10 минут.

Пример:

Вариант №1

Инструкция для обучающегося: При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.

1.Содержание первого патронажа к новорожденному ребенку предполагает: 1) оценку биологического, генеалогического и социального анамнеза 2) оценку физического и нервно-психического развития и групп «риска» 3) оценку состояния ребенка и определение группы здоровья 4) составления плана наблюдения и рекомендаций 5) направление на госпитализацию в стационар 6) назначение витамина D3

а) 1, 2, 3, 4, 5, 6

б) 2, 3, 4

в) 1, 2, 3, 4

г) 4, 5

д) 2, 3, 4, 6

2.Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на гематологическое заболевание у ребенка: 1. клинический анализ крови, 2) коагулограмма, 3) миелограмма, 4) кон-

сультация гематолога в консультативно-диагностическом центре, 5) экстренная госпитализация

а) 1, 2, 3

б) 1, 2, 4

в) 1, 4, 5

г) 1, 4

д) 2, 3

3. Какой скрининг-метод применяется для диагностики нарушений опорно-двигательного аппарата:

а) рентгенография позвоночника

б) денситометрия

в) плантография

г) метод Штритгера

д) УЗИ суставов

4. Недоношенный ребенок нуждается в офтальмологическом обследовании в связи с высокой частотой развития:

а) ретинопатии

б) нарушения рефракции

в) страбизма

г) все вышеперечисленное

5. Назовите эпикризные сроки для детей 1-го года жизни:

а) интервал времени, который находится в пределах ± 15 дней от возраста, принятого за норму

б) интервал времени, который находится в пределах ± 3 месяца от возраста, принятого за норму

в) интервал времени, который находится в пределах ± 6 месяцев от возраста, принятого за норму

г) интервал времени, который находится в пределах ± 12 месяцев от возраста, принятого за норму

д) интервал времени, который находится в пределах ± 45 дней от возраста, принятого за норму

... и т.д.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)

на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)

на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)

на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится в последний день дисциплины, является первым этапом экзамена. Результат тестирования оценивается: «сдано» (56% и более правильных ответов) - «не сдано» (менее 56% правильных ответов).

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 10/5 минут.

2.2. Оценочное средство - Комплект ситуационных заданий по неотложной помощи. 2 этап экзамена – практические навыки

2.2.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), 5 заданий (1. Диагноз 2. Объем дополнительного исследования 3. Неотложная помощь 4. Оценка эффективности 5. Дальнейшая тактика), оценочный лист с алгоритмом неотложной помощи.

Проверяемые компетенции: ПК 6, ПК 10.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенции - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 15 минут.

Пример:

Вызов врача неотложной помощи на дом к ребенку 2 лет. Жалобы на повышение температуры, влажный малопродуктивный кашель, затрудненное дыхание, слышное на расстоянии.

Из анамнеза: заболел остро, 2 дня назад, после контакта с больным ОРВИ, появились кашель, заложенность носа, подъем температуры до субфебрильных цифр, применяли синекод в сиропе внутрь, називин в нос, без эффекта. Последнюю ночь спал беспокойно, периодически отмечался навязчивый кашель, утром появилась одышка. Со слов матери, подобная ситуация у ребенка впервые. Аллергологический анамнез спокоен. Часто болеет простудными заболеваниями.

При осмотре: температура 37,5°C. Бледный, беспокоится, плачет, периоральный цианоз, экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, шумное, слышное на расстоянии дыхание. Умеренные катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей. Лимфатические узлы – по основным группам, не увеличены. ЧДД 60 в минуту. Над легкими коробочный оттенок перкуторного звука. При аускультации на фоне жесткого дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие и разнокалиберные влажные хрипы. ЧСС 130 в минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах, печень + 1 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Вопросы:

1. Диагноз, состояние.
2. Объем дополнительного обследования (при необходимости).
3. Неотложная помощь.
4. Оценка эффективности.
5. Дальнейшая тактика.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Максимальная оценка 100 баллов.

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Поставил диагноз - острый обструктивный бронхит ДН II ст.	20	10	0
2.	Оказал первую помощь - успокоил пациента, помог занять удобное положение (лежа с высоко поднятым изголовьем или полусидя с опущенными ногами) - обеспечил доступ свежего воздуха (проветривание помещения, увлажнение воздуха), - расстегнул стесняющую одежду - провел оральную регидратацию – оралит, регидрон, энтеродез из расчета 100 мл/кг/сут - обеспечил адекватное носовое дыхание – промывание/ орошение носа физиологическим раствором хлорида натрия с отсасыванием содержимого	10	5	0
3.	Оказал первую врачебную помощь - провел ингаляцию бронхолитического препарата а) с помощью ДАИ со спейсером (детям с 18 мес.) сальбутамол (вентолин) 1 доза=100 мкг или фенотерол (беротек) 1 доза=100мкг или ипратропия бромид (атровент) 1 доза=20 мкг б) с помощью небулайзера (раствор сальбутамола 2,5 мл на ингаля-	40	20	0

	цию в неразбавленном виде (флаконы по 2,5 ил 5 мл, 1 мл = 1 мг препарата); детям раннего возраста в дозе 0,1 – 0,15 мг/кг или фенотерола (беротек раствор для ингаляций (1 мл=1,0 мг фенотерола гидробромида, 1 капля=50 мкг). Детям до 6 лет (вес 22 кг) – 50 мкг/кг веса на ингаляцию (5-20 капель – 0,25-1,0 мг) до 3 раз в день, от 6 до 12 лет 0,25 – 0,5 мл (5-10 капель= 0,25 – 0,5 мг), подросткам старше 12 лет - 0,5 мл (10 капель=0,5 мг), в тяжелых случаях от 1 до 1,25 мл (по 20-25 капель=1-1,25 мг). или беродуала в 0.9% раствором натрия хлорида до конечного объема, составляющего 3-4 мл в дозе у детей старше 12 лет от 1 мл (1 мл=20 капель) до 2.5 мл (2.5 мл=50 капель); у детей в возрасте 6-12 лет от 0.5 мл (0.5 мл=10 капель) до 2 мл (2 мл=40 капель); у детей в возрасте до 6 лет (масса тела <22 кг) 0.1 мл (2 капли) на кг массы тела, но не более 0.5 мл (10 капель). - при отсутствии эффекта от бронхолитиков в течение часа - ввел в/м раствор преднизолона в дозе 1-1,5 мг/кг или дексаметазон в дозе 0,3 мг/кг			
4.	Оценил эффективность через 20 минут - купирование одышки и беспокойства, улучшение самочувствия	20	10	0
5.	Определил дальнейшую тактику - при положительном эффекте - оставил ребенка дома, сделал назначения по медикаментозной терапии, актив на следующий день - при отсутствии эффекта – написал направление на госпитализацию, вызвал СМП, госпитализировал ребенка в соматический педиатрический стационар, проконтролировал факт госпитализации	10	5	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практического навыка по неотложной помощи является первым компонентом второго этапа экзамена, проводится в ЦНППО академии, предполагает выполнение практического навыка по неотложной помощи в соответствие с предлагаемой ситуацией. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Предполагаемое время выполнения и оценки - 15 минут.

2.3. Оценочное средство - *Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации*

2.3.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), бланки медицинской документации, заполненные бланки медицинской документации в качестве эталона.

Проверяемые компетенции: ОПК 6.

Выполнение ситуационных заданий позволяет определить уровни сформированности деятельностного компонента компетенции - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Мать девочки 4 лет вызвала участкового педиатра на дом. Девочка заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались, лечились домашними средствами. У ребенка сохранялась лихорадка, кашель усилился. Из анамнеза видно, что ребенок от I нормально протекавшей беременности. Роды в срок, физиологичные. В раннем детстве ребенок рос и развивался соответственно возрасту, острые заболевания - редко. Аллергологический анамнез спокоен. Профилактические прививки по календарю. На диспансерном учете не состоит. С 3 лет посещает детский сад. Адаптация протекала неблагоприятно в связи с учащением респираторной заболеваемости. За год перенесла 4 ОРЗ, 2 острых бронхита. В лечении часто применялись антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено. **Обоснуйте и оформите направление на госпитализацию в специализированное отделение.**

Эталон ответа

Направление на госпитализацию

В пульмо отделение ДОКБ

Иванова Кира, 4 лет, направляется с диагнозом пневмония внебольничная, средней тяжести, очаговая.

Жалобы на кашель, повышение температуры, слабость, вялость, снижение аппетита.

Из анамнеза: заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались. Лечились домашними средствами, без эффекта, сохраняется лихорадка, отмечается усиление кашля. Ребенок из группы ЧБД. Часто получает антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено. Аллергологический анамнез спокоен. Проф прививки по возрасту. В контакте с инф. больными не состоит.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика выполнения навыка	Баллы	Оценка
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы правильно, разборчиво, быстро	86-100	«5»
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы, допустил незначительные ошибки, исправленные самостоятельно, имеются исправления, достаточно разборчиво, быстро	71-85	«4»
Испытал затруднения в выборе типового бланка, не заполнил один раздел из имеющихся или допустил ошибки, исправленные с помощью преподавателя, или оформил документ неразборчиво и сделал много исправлений, или превысил затраты времени	56-70	«3»
Не ориентируется в медицинском документе, затрудняется в его заполнении или не заполнил два и более раздела типового бланка, допу-	менее 56	«2»

стил грубые ошибки, испортил типовой бланк		

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 мо-	70-66	3+

жет 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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение ситуационных задач по оформлению медицинской документации является вторым компонентом второго этапа экзамена по оценке практических навыков, проводится на кафедре, в письменной форме, предполагает оформление заданной ситуацией медицинской документации на типовом бланке в ограниченное время. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Если студент набирает менее 56 баллов по одному из практических навыков, прохождение второго этапа не засчитывается.

В целом оценка за 2 этап экзамена производится путем расчета средней арифметической по результатам решения ситуационной задачи по неотложной помощи и оформления медицинской документации. Если студент получает:

56-70 баллов – ему выставляется «3»

71-85 баллов – «4»

86-100 баллов – «5»

2.4. Оценочное средство - *Комплект заданий по питанию*

3 этап экзамена – собеседование по ситуационным задачам.

2.4.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), с эталоном ответа.

Проверяемые компетенции: ПК 1, ПК 6, ПК 9.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Назначить питание ребенку 5 мес. на естественном вскармливании. Вес при рождении 3400 г.

$$ДМ = 3400 + 800 \cdot 5 = 7400$$

$$V_{\text{сут.}} = 1/7 ДМ \sim 1000 \text{ мл.}$$

Режим кормления 5 раз через 4 часа, ночной перерыв 8 часов.

$$V_{\text{разовый}} = 1000:5 = 200 \text{ мл.}$$

При естественном вскармливании пища прикорма вводится в 4-6 мес.

Если 1-й прикорм введен в 4,5 мес., то в 5 мес. одно кормление грудью полностью заменено пищей прикорма – в 10 00. Блюдо прикорма - овощное пюре или каша, фруктовое пюре.

Сохраняется 4 кормления грудью: 6.00 , 14.00 , 18.00 , 22.00

Пищевые добавки: сок

Диета на 1 день:

6 00 грудь матери

10 00 овощное пюре или каша 150г, раст. или слив.масло 3г, фрукт.пюре 50г.

14 00 грудь матери

18 00 грудь матери.

22 00 грудь матери

Коррекция по витаминам: сок яблочный по 25 мл – 2 раза.

Потребность в ингредиентах на 1 кг массы: Б- 2,6 Ж – 6,0 У – 13,0 К - 115 ккал.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Если студент набирает менее 56%, выполнение навыка не засчитывается – «2»

56-70% от заложенного объема действий - «3»

71-85% – «4»

86-100% - «5»

Оценочный лист с алгоритмом назначения диеты здоровому ребенку 1-го года жизни

№	Характеристика выполнения навыка	1*	0,5**	0***
1	Оценить физическое развитие, исключить дистрофию	10	5	0
2	Определить суточный объём питания в расчёте на должную массу тела	20	10	0
3	Выбрать режим питания в соответствии с возрастом	10	5	0
4	Рассчитать разовый объём питания	10	5	0
5	Определить показания к введению прикорма, выбрать пищу прикорма в соответствии с временем года, национальными особенностями питания, индивидуальными особенностями ребенка	40	20	0
6	Оценить адекватность питания на основании данных о содержании пищевых ингредиентов (Б,Ж,У) и калорийности	10	5	0

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

Оценочный лист с алгоритмом назначения диеты здоровому ребенку раннего и дошкольного возраста

№	Характеристика выполнения навыка	1*	0,5**	0***
1	Оценил исходные данные: - возраст - индивидуальные особенности - время года - национальные особенности питания; - особенности кулинарной обработки пищи	10	5	0
2	Начал составление суточного рациона с обеда, затем – завтрак, ужин, полдник с учетом возрастного распределения суточного калоража в течение дня	10	5	0
3	Использовал суточные наборы продуктов с ежедневным включением в меню всей суточной нормы молока, масла, хлеба, сахара, мяса (5 раз в неделю), не каждый день – рыбу (2 раза в неделю), яйца, сыр, творог, сметану.	30	15	0
4	Составил меню с учетом рационального сочетания блюд и их разового объема, равномерно распределив продукты, богатые животными белками, между отдельными приемами пищи в течение дня	40	20	0
5	Ежедневно включил в питание салаты из сырых овощей, свежие фрукты и ягоды.	10	5	0

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение ситуационных задач по питанию является первым компонентом третьего этапа экзамена, проводится на кафедре, в письменной форме, предполагает назначение питания ребенку на следующий эпикризный срок в соответствии с алгоритмом в ограниченное время. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

2.5. Оценочное средство - *Комплект задач для выписки рецептов*

2.5.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), с эталоном ответа.

Проверяемые компетенции: ОПК 6, ПК 9, ПК 22.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Задача

У мальчика 3 лет через 10 дней после начала ОРВИ отмечается подъем температуры до 39,5° С. Ребенок жалуется на сильную головную боль. Сохраняется затрудненное носовое дыхание. После обследования отоларинголог поставил диагноз: острый синусит.

Назначьте жаропонижающее средство.

1. Ибупрофен, Ibuprofen, нурофен (суспензия 100 мг/5 мл) 6- 10 мг/кг (20-40 мг/кг в сутки), внутрь по 5 мл при повышении температуры выше 39°С

2. Метамизол натрия, Metamizol natrii, анальгин (таблетки 0,5) 100мг/кг, внутрь по ¼ таблетки при повышении температуры выше 39,5°С

3. Нимесулид, Nimesulide, найз (гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, пакетик 100 мг) внутрь по ¼ пакетика 3 раза в день 3 дня

ГБОУ ВПО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект, 8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 3 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь при повышенной температуре тела выше 39°C, но не более 4 раз в сутки

Подпись

М.П.

2.5.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Рецепт выписан правильно, в соответствие с заданной ситуацией, с учетом показаний и противопоказаний при выборе препарата, с учетом возраста ребенка, наличия сопутствующей патологии, обоснованно выбрана форма выпуска препарата, правильно определена разовая, суточная и курсовая дозы, отражены особенности приема. Рецепт оформлен с учетом регламентированной структуры, аккуратно и разборчиво. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно.	86-100	5
Рецепт выписан правильно, аккуратно, разборчиво. Препарат выбран правильно, учтены возраст ребенка, нозологическая форма, сопутствующая патология, показания и противопоказания при выборе препарата. Допущены незначительные ошибки или недочеты при определении разовой, суточной и курсовой дозы и/или не отражены особенности приема. Эти недочеты исправлены студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	71-85	4
При выписке рецепта препарат выбран правильно в соответствие с нозологической формой, Нарушен алгоритм выписки рецепта, допущены ошибки при выборе формы выпуска препарата, не учтен возраст ребенка, особенности приема, или неправильно определены разовая, суточная и курсовая дозы. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. Рецепт оформлен небрежно и неразборчиво.	56-70	3
Рецепт не выписан	менее 56	2

2.5.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выписка рецептов с учетом предлагаемых ситуационных заданий является вторым компонентом третьего этапа экзамена, проводится на кафедре, в письменной форме, предполагает выбор лекарственного препарата в соответствие с нозологической формой, возрастом ребенка, определение разовой, суточной и курсовой дозы, учет возможных противопоказаний, особенностей приема. Выписка рецепта ограничена по времени. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

2.6. Оценочное средство - Комплект практико-ориентированных ситуационных задач

2.6.1. Содержание

Студенту для собеседования предлагается ситуационная задача по профилактическому или лечебно-консультативному направлению работы врача-педиатра. Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), конверт с результатами дополнительных данных, эталон ответа.

Проверяемые компетенции: ОПК 6, ПК 2, ПК 6, ПК 9, ПК 20, ПК 21, ПК 22.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

Экзаменационная задача (пример)

Под наблюдение участкового врача поступил ребенок в возрасте 3 месяцев. Девочка от молодых здоровых родителей, нормально протекавшей первой беременности и родов. Беременность в осенне-зимний период года. Масса при рождении 3500 г., длина тела 51 см. С 1 мес. переведена на искусственное вскармливание в связи с агалактией у матери. Получает смесь "НАН 1". Мать пожаловалась на повышенную раздражительность ребенка в последние дни, нарушение сна, потливость.

Объективно: состояние удовлетворительное, телосложение правильное. Длина тела 60 см, масса – 5700 г. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Кожные покровы бледные, чистые, влажные на ощупь, облысение затылка. Большой родничок 1,5 x 2,2 см, края податливы. Мышечный тонус удовлетворительный. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 126 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Мочеиспускание безболезненное. Стул 2 раза в день, кашицеобразный.

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз.
2. План дополнительного обследования больного.
3. Оценка результатов дополнительного обследования.
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
5. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование.
6. Проведите комплексную оценку здоровья.
7. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование.
8. Составьте план вакцинации ребенка на 1, 2 годах жизни.
9. Составьте план профилактических осмотров этого ребенка на первом году жизни.
10. Факторы риска и профилактика развития заболевания.

Данные дополнительных методов исследования

- проба Сулковича - отрицательная
- общий анализ крови: эр. 4,5 Т/л, Нв 123 г/л, лейкоц. 5,1 Г/л, б 1%, э 2%, п 2%, с 32%, л 55%, м 8%, СОЭ 10 мм/ч
- б/х крови – кальций 1,8 ммоль/л, фосфор 1,1 ммоль/л, ЩФ 1000 ЕД/л

Эталон ответа

1. Рахит I, начальный период, острое течение.
2. ОАК, Биохимическое исследование крови на уровень фосфора, кальция, определение активности щелочной фосфатазы, проба по Сулковичу.
3. ОАК – норма, проба по Сулковичу – отрицательная, б/х – незначительное снижение Са, повышение ЩФ.
4. ППП ЦНС.
5. Рахит I, начальный период, острое течение
6. Группа здоровья II.
7. Препараты витамина Д в суточной дозе 1000-1500 МЕ 30 дней, затем в профилактической дозе 500 МЕ до 2 лет. Лечение проводить под контролем реакции Сулковича (1 раз в 7-10 дней).
8. Вакцинопрофилактика по традиционному календарю после нормализации клинико - лабораторных показателей.
9. осмотр педиатра 1 раз в месяц, осмотр невролога в 3,6,12 мес., хирурга в 6, 12 мес., ортопеда – в 12 мес., ЛОР – 12 мес., стоматолога – 12 мес., психиатра – 12 мес., общий анализ крови - в 6, 9, 12 мес., общий анализ мочи – в 6, 9, 12 мес., уровень глюкозы в крови - в

12 мес., проба Сулковича – 1 раз в месяц, ЭКГ – 12 мес.

10. - беременность в осенне-зимний период года;

- ранний перевод на искусственное вскармливание;

- отсутствие профилактики рахита.

Профилактика: массаж, гимнастика, максимальное пребывание на свежем воздухе, своевременное введение прикорма, витамин Д 500МЕ до 2 лет.

2.6.2. Критерии и шкала оценки

Решение ситуационной задачи оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано свободное ориентирование в понятиях, умении выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	86-100	5
Дан полный ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	71-85	4
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. Речевое оформление требует поправок, коррекции. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	56-70	3
Ответ не получен	менее 56	2

2.6.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студенту предлагается письменно оформить результаты решения с последующим собеседованием с преподавателем. 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. Время собеседования – 10 минут. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

3.1.. 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 «Поликлиническое дело в педиатрии» за 9, А семестры 5 курса.

Зачет по дисциплине 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».

3.2. 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 пятибалльной системе:

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

Автор(ы)-составитель(и):

зав. кафедрой, з.д.н., д.м.н, проф. *Л.А. Жданова*, доцент каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. *Молькова Л.К.*, проф. каф. поликлинической педиатрии, д.м.н. *Бобошко И.Е.*, доц. каф. поликлинической педиатрии, к.м.н. *Нуждина Г.Н.*, профессор каф. поликлинической педиатрии, д.м.н. *Шишова А.В.*

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 (модулю)
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	X семестр
ПК-3	<u>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</u>	X семестр
ПК-5	<u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	X семестр
ПК-6	<u>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</u>	X семестр
ПК-7	<u>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</u>	X семестр
ПК-8	<u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	X семестр
ПК-9	<u>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	X семестр
ПК-11	<u>готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</u>	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.	ОПК-6	Знает: правила оформления инфекционного статуса пациента Умеет: заполнять инфекционный статус в рамках учебной истории болезни Владеет: готовностью к оформле-	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре

		нию инфекционного статуса пациента в клинической практике	заданий	Зачет в X семестре
2.	ПК-3	Знает: Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические). Умеет: Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; Владеет: Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре
3.	ПК-6	Знает: Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний; Критерии постановки диагноза инфекционных заболеваний; 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; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; Владеет:	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре

		Алгоритмом развернутого клинического диагноза.		
4.	ПК-7	Знает: средства и методы дезинфекции и стерилизации инструментов, материалов; дезинфекцию рабочего места; профилактику внутрибольничных инфекций; эпидемиологию и профилактику социально значимых инфекционных болезней. Умеет: - использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических стационарах терапевтического профиля; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе, в т.ч. в очагах массового поражения населения. Владеет навыками: - стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в терапевтической практике; - дезинфекции рабочего места.	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре
5.	ПК-8	Знает: методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (проф-стандарт); Умеет: Разработать план лечебных мероприятий при различных инфекционных заболеваниях; Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; 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 детям с учетом клинической картины заболевания	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре

		(профстандарт); Владеет: Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.		
6.	ПК-9	Знает: методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); Умеет: Разработать план лечебных мероприятий при инфекционных заболеваниях в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; 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 взрослым и детям с учетом клинической картины заболевания; Владеет: Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре
7.	ПК-11	Знает: первичную медико-санитарную помощь состояниям, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт); Умеет: Разработать план лечебных мероприятий при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли); Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения; Осуществлять назначение медикаментозной терапии детям с	1 этап – тестирование 2 этап – решение компетентностно-ориентированных заданий	Итоговое тестирование в X семестре Демонстрация практических навыков в X семестре Зачет в X семестре

		учетом клинической картины заболевания (профстандарт); Владеет: Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи при состояниях, не сопровождающихся жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (судорожный синдром, головные боли).		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий:

1. Острый аппендицит является характерным осложнением:

- а) брюшного тифа
- б) дизентерии
- в) иерсиниоза
- г) холеры

Правильный ответ: «в».

2. Полилимфаденопатия характерна при:

- а) сепсисе
- б) столбняке
- в) бешенстве
- г) ВИЧ-инфекции

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»

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания 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».

2.2. Оценочное средство: компетентностно- ориентированные задания

2.2.1. Содержание

Пример задач:

1. Больная 30 лет, поступила в инфекционную больницу с жалобами на многократную рвоту, сильную тошноту, умеренные боли в эпигастрии и околопупочной области, частый, жидкий, обильный стул. Заболевание началось остро, 8 часов назад. Появился озноб, головная боль, сильная тошнота, многократная рвота пищей, затем желчью, отмечались схваткообразные боли в верхней половине живота, жидкий, обильный стул до 10

раз, повысилась температура до 38,5°C. При осмотре состояние средней тяжести. Температура тела 39°C. Сознание сохранено. В легких хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс-100 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД-100/70 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Сигма не спазмирована. Печень и селезенка не увеличены. Стул жидкий, зеленоватого цвета, обильный, с примесью слизи. Диурез снижен. Менингеальных явлений нет. Лабораторные данные: Кровь: Эр.- 4×10^{12} /л, Нв-140 г/л, Лц.- 10×10^9 /л, Эоз-0, Юнн-2, П-16, С-70, Лм-10, Мон-3, СОЭ-12мм/час. Моча - следы белка, единичные лейкоциты и эритроциты. Индекс гематокрита 50%.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования.
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге

Ответ:

1. Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, обезвоживание 1-2-ой степени.
2. Меню за последние 2-ое суток до заболевания. Есть ли заболевание среди лиц, употреблявших те же пищевые продукты. Сведения о заболеваемости в ДДУ.
3. ПТИ, дизентерия, холера, ботулизм.
4. Посев кала, мочи, крови, рвотных масс или промывных вод на патогенную и условно-патогенную кишечную флору. Кровь на РНГА с дизентерийным и сальмонеллезным диагностиком.
5. Патогенетическая терапия: в/венное введение полиионных растворов ("Квартасоль", "Трисоль", "Ацесоль", "Хлосоль", "Лактосоль"), в количестве 1000-1500 мл. После прекращения рвоты перейти на пероральную регидратацию (хлорид калия - 1,5г., бикарбонат натрия - 2,5г., глюкоза - 20г. на 1 л. кипяченой воды). С целью дезинтоксикации можно ввести коллоидные растворы: гемодез - 400,0 мл., реополиглюкин - 200 мл.
6. Промывание желудка 2% раствором соды. Госпитализация, посылка экстренного извещения в ГЦСЭН.
7. Выявление в очаге больных и бактерионосителей. Дезинфекция. Санпросветработа. В квартире проводится заключительная дезинфекция. Наблюдение за контактными осуществляется в течение 7 дней: ежедневный опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия. Однократному бактериологическому обследованию подлежат работники пищевых предприятий и лица к ним приравненные, дети, посещающие организованные коллективы.

2. Больная М., 17 лет. При поступлении в стационар отмечает плохой аппетит, тошноту по утрам, тяжесть в области правого подреберья, чувство дискомфорта в животе. Вечерняя температура тела 37,2-37,4°C. Беспокоит кашель со скудной, иногда с примесью крови, мокротой. Месяц назад при рентгенологическом исследовании в легких с обеих сторон были обнаружены множественные инфильтраты. Лечилась амбулаторно по поводу пневмонии. Неделю назад больная в кале обнаружила нечто червеобразное, похожее на дождевого червя, 15-20 см длиной. При осмотре состояния удовлетворительное, температура - 36,6°C. Кожа, зев и видимые слизистые чистые. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД-120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме. Лабораторные данные: Кровь: Эр. $3,9 \times 10^{12}$ /л, Нв.-140 г/л, Лц.- 7×10^9 /л, Эоз.-16, П- 2, С-50, Лм-28, М-5, СОЭ-10. Моча: уд.вес-1018, единичные клетки плоского эпителия.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования.
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового врача.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ответ:

1. Аскаридоз, кишечная фаза.
2. Соблюдение правил личной гигиены, ест ли немытые овощи и фрукты?
3. Анкилостомидоз, трихинеллез.
4. Анализ кала на яйца гельминтов.
5. Вермокс - 100 мг 2р. 3 дня.
6. Экстренное извещение в ГЦСЭН.
7. Выявление и лечение лиц, инвазированных аскаридами. Мероприятия по предупре-

ждению фекального загрязнения почвы. Санитарно-просветительная работа.

2.2.2. 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 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.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен проводится в три этапа:

1. Итоговое тестирование (проводится на последнем занятии третьего цикла в XI семестре)
2. Оценка практических навыков (проводится на пациенте)
3. Собеседование по экзаменационному билету, который включает три практико-ориентированные ситуационные задачи:
первая по конкретной инфекционной нозологической форме,

вторая по синдромальной дифференциальной диагностике при инфекционной патологии,
третья по тактике ведения пациентов с инфекционной патологией в амбулаторных условиях.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

При получении менее 56 баллов за любую из задач студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

Оценка за каждый этап экзамена осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

За экзамен итоговая оценка вычисляется следующим образом:

Тестирование – при получении менее 56 – не зачтено, более 56 баллов – зачтено, что дает право для продолжения экзамена. За прием практических навыков устанавливается оценка, которая составляет 40% от экзаменационной оценки, решение клинических задач составляет 60% экзаменационной оценки. Полученная экзаменационная оценка суммируется со средним баллом студента за время обучения по дисциплине, и делится пополам. Конечная оценка выносится как итоговая по дисциплине в зачетную ведомость и зачетную книжку студента.

При получении менее 56 баллов за любой из этапов экзамена студент получает итоговую оценку «неудовлетворительно»

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

В зачетную книжку выставляется оценка по пятибалльной системе:

оценка «отлично» выставляется студенту, если на экзамене он набирает от 86 до 100 баллов,

оценка «хорошо» выставляется студенту, если на экзамене он набирает от 71 до 85 баллов,

оценка «удовлетворительно» выставляется, если на экзамене он набирает от 56 до 70 баллов,

оценка «неудовлетворительно» если на экзамене он набирает до 55 баллов.

Автор- составитель(ли): д.м.н., проф. Орлова С.Н.

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 (модулю)
ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>готовность к ведению медицинской документации.</u>	9,10 семестр
ПК-5	<u>способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований,</u> морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.	9,10 семестр
ПК-6	<u>способность определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</u>	9,10 семестр
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов</u> с различными нозологическими формами.	9,10 семестр
ПК-9	<u>готовность к ведению и лечению пациентов</u> с различными нозологическими формами.	9,10 семестр
ПК-10	<u>готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,</u> состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи.	9,10 семестр
ПК-11	<u>готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</u>	9,10 семестр
ПК-14	<u>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</u> и санаторно-курортном лечении.	9,10 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-6	Знает: -принципы ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; Умеет: -заполнять историю болезни; Владеет: -правильным заполнением типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях	<i>Написание учебной истории болезни по макету</i>	Защита истории учебной болезни 9 семестр
	ПК-5	Знает: -классификации травм и заболеваний опорно- двигательной системы; Умеет: -провести клиническое обследование пациента с повреждением или заболеванием опорно-двигательной системы; Владеет: -методикой обследования травматолого-ортопедического пациента; -методикой интерпретации рентгенограмм опорно- двигательной системы.	<i>Комплекты:</i> 1.Тестовых заданий; 2.Перечни практических навыков;	Устный зачет 10 семестр
	ПК-6	Знает: -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, -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно - двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику), клинические симптомы повреждений	<i>Комплекты:</i> 1.Тестовых заданий; 2.Перечни практических навыков;	Устный зачет 10 семестр

		опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме, -типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней, врожденных аномалий. Умеет: -провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно- мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа, -сформулировать клинический диагноз; Владеет: -методами общеклинического обследования, -интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.		
	ПК-8	Знает: -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп, -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больных с патологией опорно-двигательной системы, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику), -клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади	<i>Комплекты:</i> <i>1 Тестовых заданий;</i> <i>2. Перечни практических навыков;</i>	<i>Устный зачет</i> <i>10 семестр</i>

		обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодовой травме, - типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии. Умеет: - разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения. Владеет: - методами разработки плана терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни (травмы) и ее лечения		
	ПК-9	Знает: - методы лечения больных ортопедического профиля; по-казания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения в амбулаторных ус-ловиях и условиях дневного стационара. Умеет: -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, -определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - наметить объем дополни-тельных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; Владеет: - основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического профиля; - основные методы лечения	<i>Комплекты:</i> 1. Тестовых заданий; 2. Перечни практических навыков;	<i>Устный зачет</i> <i>10 семестр</i>

		ортопедических заболеваний и травм, их осложнений показания и противопоказания к выбранному методу лечения; -технику проведения гипсовой иммобилизации.		
	ПК-10	Знает: -методы лечения больных ортопедического профиля; -показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; Умеет: -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и без-опасность проводимого лечения; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата. Владеет: - основные показания для плановой госпитализации больных ортопедического профиля; - основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм, их осложнений; показания и противопоказания к выбранному методу лечения; - технику выполнения операции скелетного вытяжения, проведения гипсовой иммобилизации.	<i>Комплекты:</i> 1. Тестовых заданий; 2. Перечни практических навыков;	<i>Устный зачет</i> <i>10 семестр</i>
	ПК-11	Знает: -особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, strangulationной асфиксии, способы восстановления проходимости верх-них дыхательных путей -клинические симптомы повреждений опорно-двигатель-ной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа, методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при	<i>Комплекты:</i> 1. Тестовых заданий; 2. Перечни практических навыков;	<i>Устный зачет</i> <i>10 семестр</i>

		ожоговой болезни холодовой травме. Умеет: -обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемо-динамики и дыхания - оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях Владеет: -основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояний.		
	ПК-14	Знает: - методы лечения и показания к их применению; - механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения. Умеет: -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, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Владеет: - основные методы лечения ортопедических заболеваний и травм,	<i>Комплекты:</i> 1. Тестовых заданий; 2. Перечни практических навыков;	<i>Устный зачет</i> <i>10 семестр</i>

		их осложнений, показания и противопоказания к выбранному методу лечения во время медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.		

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: ОПК-6 -10 тестов; ПК-5 – 14 тестов; ПК-6 -14 тестов; ПК-8 – 14 тестов; ПК-9 – 12 тестов; ПК-10 -12 тестов; ПК-11 -12 тестов; ПК-14 -12 тестов. Распределение по компетенциям общего количества тестов следующее: ОПК-6 - 200 тестов; ПК-5 – 280 тестов; ПК-6 -280 тестов; ПК-8 – 280 тестов; ПК-9 – 240 тестов; ПК-10 -240 тестов; ПК-11 -240 тестов; ПК-14 -240 тестов.

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, согласно п. 3.9.18 Положения о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и ликвидации академической задолженности обучающихся ГБОУ ВПО ИвГМА МЗ РФ, 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 зачета. При проведении данного этапа осуществляется проверка двух навыков: обследование пациента с травматолого-ортопедической патологией (проверяются компетенции ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14) и манипуляция (ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11). Распределение практических навыков по компетенциям: ПК-5 – 10 навыков; ПК-6 -10 навыков; ПК-8 – 10 навыков; ПК-9 - 10 навыков; ПК-10 - 10 навыков; ПК-11 - 10 навыков; ПК-14 - 10 навыков.

2.2.1. Варианты практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов:

1. А. Измерение относительной длины нижней конечности пациента (ПК-5, ПК-8).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном точном выполнении	Оценка при недостаточно полном 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

2. В. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья (ПК-11).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень и последовательность действий	Оценка при полном точном выполнении	Оценка при недостаточно точном выполнении	Этап не выполнен
1.	Выбрать шину нужной длины (80х7 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:

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.

Результаты сдачи практических навыков оцениваются как «сдано» и «не сдано». Если студент набирает менее 56 баллов, то практические навыки считаются не сданными.

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 суще-	100-96	5+

ственные 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 непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Уме-	65-61	3

ние 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 (н/б)	0	

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. Результаты сдачи практических навыков оцениваются как «сдано» и «не сдано». Если студент набирает менее 56 баллов, то практические навыки считаются не сданными.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине:

Промежуточная аттестация (зачет) по травматологии и ортопедии проводится в 10 семестре. Он включает в себя 2 этапа: тестовый контроль знаний и проверка практических умений.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

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 ПСИХИАТРИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию</u> , использованию творческого потенциала	5,6 семестр 3 курс, 9 семестр 5 курс
ОПК-6	<u>готовностью к ведению медицинской документации</u>	9, 10 семестр 5 курс
ПК-5	<u>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра</u> , лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований <u>в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	5,6 семестр 3 курс
ПК-6	<u>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</u>	9,10 семестр 5 курс
ПК-8	<u>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	9,10 семестр 5 курс

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.	ОК-5	<u>Знает:</u> - воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет; - воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами; - воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразо-	1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий. 2 этап - собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.	Тестовый контроль 10 семестр. Устный экзамен, 10-й семестр.

		вание», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача. <u>Умеет:</u> - осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе под руководством преподавателя; - осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе; - осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно. <u>Владеет:</u> - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия; - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия; - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в се-		

		ти Интерне.	Написание учебной истории болезни по макету.	Защита истории болезни 9 семестр.
	ОПК-6	<u>Знает:</u> - называет основные разделы психиатрической истории болезни; -называет и раскрывает суть основных разделов психиатрической истории болезни; -называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные разделы психиатрической истории болезни. <u>Умеет:</u> - описать психический статус, используя алгоритм, под руководством преподавателя; - описать психический статус, используя алгоритм, но допускает ошибки; - верно описать психический статус. <u>Владеет:</u> - способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки; - способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, предложенный преподавателем; -способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии.	1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий.	Устный экзамен 10 семестр.
	ПК-5	<u>Знает:</u> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии; -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач; -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии. <u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки; - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учеб-	2 этап – оценка практических навыков. Написание и защита истории болезни по макету. 3 этап – собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно- ориентированных задач.	

		ной задачи самостоятельно, но допускает ошибки; - верно определять основные методы исследования в 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, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки; - 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; - 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.		
	ПК-6	<u>Знает:</u> - перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.; - перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.; - перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассам-	1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий. 2 этап – оценка практических навыков. Написание и защита истории болезни по макету. 3 этап – собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.	Устный экзамен 10 семестр.

	блеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. <u>Умеет:</u> - выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. под руководством преподавателя в рамках учебной задачи; - выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г., в рамках учебной задачи, но допускает небольшие ошибки; - выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> - способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г., используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки; - способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г., допуская ошибки; - самостоятельно уверенно и правильно способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.		
ПК-8	<u>Знает:</u>	1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий.	Устный экзамен 10 семестр.

	- воспроизводит основные принципы ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем; - воспроизводит и приводит примеры основных принципов ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем; - воспроизводит, приводит примеры основных принципов ведения пациентов с психическими расстройствами без использования алгоритма. <u>Умеет:</u> - определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, используя алгоритм, предложенный преподавателем; - определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи самостоятельно, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки; - определять тактику ведения пациентов с психическими расстройствами в рамках учебной задачи самостоятельно, не используя алгоритм. <u>Владеет:</u> - способен самостоятельно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами, используя алгоритм, предложенный преподавателем, допуская ошибки; - способен самостоятельно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами, не пользуясь алгоритмом, предложенным преподавателем, допуская ошибки; - способен самостоятельно и правильно определить тактику ведения пациентов с психическими расстройствами.	2 этап – оценка практических навыков. Написание и защита истории болезни по макету. 3 этап – собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания для текущего контроля по медицинской психологии на практическом занятии:

2.1.1. Содержание оценочного средства

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

A. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСНЫЕ ПЕРИОДЫ НЕ ВКЛЮЧАЮТ:

- а) 1 год;
- б) 7 лет;
- в) 16 лет;
- г) 30 лет;
- д) 40 лет.

2. К РАЗДЕЛАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- а) патопсихология;
- б) нейропсихология;
- в) психодиагностика;
- г) общая психология;
- д) возрастная психология.

3. СУБЪЕКТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЗАБОЛЕВАНИЮ НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) анозогнозией;
- б) внутренней картиной болезни;
- в) ипохондрией;
- г) рефлексией;
- д) эгоцентризмом.

Эталон ответа:

- 1. Д
- 2. А
- 3. Б

B. ЗАДАНИЯ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ПРОПУСКОВ В УТВЕРЖДЕНИЯХ (Тесты второго уровня)

ИНСТРУКЦИЯ: Заполните пропуски в утверждениях

- 1. Автором психоанализа является.....
- 2. К. Юнг разрабатывал следующее направление в психологии
- 3. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется.....
- 4. Автор клиент-центрированной психотерапии

Эталон ответа:

- 1. Автором психоанализа является Зигмунд Фрейд.
- 2. К. Юнг разрабатывал направление в психологии – аналитическую, в которой выделяется не только личное, но и коллективное бессознательное.
- 3. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется геронтопсихологией.
- 4. Автор клиент-центрированной психотерапии Карл Роджерс.

C. ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

ИНСТРУКЦИЯ: Дать развернутый ответ на задание.

- 1. Дайте определение понятию АТРИБУЦИЯ.
- 2. В чем сущность психотерапии?

3. Психопрофилактика – это..?
4. Акцентуация характера – 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. Психотерапия – это комплексное лечебное воздействие на человека с помощью психологических средств с целью устранения или ослабления болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему заболеванию и окружающей среде.
3. Психопрофилактика – это система мероприятий, направленных на предупреждение психогений и психосоматических заболеваний, отклоняющегося поведения.
4. Акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены.

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 56% вопросов

2.2. Оценочное средство: комплект практико -ориентированных заданий для практического занятия

2.2 .1. Содержание оценочного средства.

Вариант ситуационных задач с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Н. был четвертым ребенком в семье, всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком. Его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку. В устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок. Он редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми. Его дразнили за походку и зато что он боялся озорных сверстников. Н. Был первым «козлом отпущения» во дворе и его пугал даже безобидный взгляд, брошенный в его сторону.

Родители были удивлены, когда он показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе. Однако, примерно в 14 лет его успеваемость снизилась, он отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера. К 15 годам совсем перестал посещать школу, оставаясь дома с двумя младшими братьями. К 17 годам Н., работая в саду все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой, отказывался садиться за обеденный стол с семьей.

Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Каковы возможные причины данного расстройства?
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

Эталон ответа:

1. Описанное расстройство относится к шизофреническому симптомокомплексу.

2. На это расстройство указывают следующие признаки: нарушения в сфере мышления (все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой); нарушения в волевой сфере (редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми, отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера, к 15 годам совсем перестал посещать школу, отказывался садиться за обеденный стол с семьей); нарушения в эмоциональной сфере (всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком, боялся озорных сверстников, его пугал даже безобидный взгляд) при сохранном интеллекте (показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе).
3. Возможные причины данного расстройства в наследственной предрасположенности, манифестации заболевания могли способствовать дисгармоничный тип воспитания в семье, проблемные взаимоотношения со сверстниками (его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку, его дразнили за походку и зато что он боялся озорных сверстников, был первым «козлом отпущения» во дворе, в устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок).
4. Для подтверждения наличия шизофренического симптомокомплекса 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; 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, аверсивная 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).

2.2.3. 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 занятие представляет собой среднее арифметическое баллов за тестирование и решение ситуационной задачи.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-5	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует при-	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллю-	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет-	<u>Знает:</u> не воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет.

	мерами и связывает с практической деятельностью врача. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно. <u>Владеет:</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	стрирует примерами. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет:</u> <u>обладает опытом самостоятельно осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	нет. <u>Умеет:</u> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u> <u>Владеет:</u> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный преподавателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет:</u> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет. <u>Владеет:</u> <u>не способен к самостоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.
ПК-5	<u>Знает:</u> -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные ме-	<u>Знает:</u> -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач;	<u>Знает:</u> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - определять основные методы	<u>Знает:</u> - не перечисляет основные методы исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - не определяет основные методы ис-

	тоды исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - верно определять основные методы исследования в 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.	<u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в 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.	исследования в 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.	следования 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-6	<u>Знает:</u> перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</u> <u>Владеет:</u> <u>самостоятельно уверенно и правильно способен</u>	<u>Знает:</u> перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, но допускает небольшие ошибки.</u> <u>Владеет:</u> способен самостоятельно выделить	<u>Знает:</u> перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Умеет:</u> выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя в рамках учебной задачи.</u> <u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы,</u>	<u>Знает:</u> не перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Умеет:</u> <u>не выявляет все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи.</u> <u>Владеет:</u> <u>не способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.</u>

	выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.	основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.	синдромы заболеваний, используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.	

Практические задания к итоговому занятию по медицинской психологии (рубежный контроль).

2.3. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.3. 1. Содержание оценочного средства

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните 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

2.3.2. 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

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 мо-	70-66	3+

жет 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	

2.4 Оценочное средство: комплект практико-ориентированных задач

2.4.1. Содержание оценочного средства.

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?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Каковы возможные причины данного расстройства?
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

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).

2.4.3. 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.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-5	<u>Знает:</u>	<u>Знает:</u>	<u>Знает:</u>	<u>Знает:</u>

	воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно. <u>Владеет:</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но <u>совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет:</u> <u>обладает опытом самостоятельно</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u> <u>Владеет:</u> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, предложенный препода-	не воспроизводит понятия «саморазвитие», «самореализация», «самообразование», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет. <u>Владеет:</u> <u>не способен к самостоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в медицинской психологии и психиатрии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.

			вателем, в рамках учебного занятия, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	
ПК-5	<u>Знает:</u> -перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - верно определять основные методы исследования в 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.	<u>Знает:</u> -перечисляет и приводит примеры основных методов исследования в психиатрии примерами из учебных задач; <u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в 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.	<u>Знает:</u> - перечисляет основные методы исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в 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.	<u>Знает:</u> - не перечисляет основные методы исследования в психиатрии; <u>Умеет:</u> - не определяет основные методы 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-6	<u>Знает:</u> перечисляет, приводит примеры из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.	<u>Знает:</u> перечисляет и приводит примеры из учебных задач основных психопатологических симптомов, синдромов заболеваний. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> способен выявлять	<u>Знает:</u> перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Умеет:</u> выявлять основные психопатологические симп-	<u>Знает:</u> не перечисляет основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Умеет:</u> <u>не выявляет</u> все основные психопатологические симптомы, синдромы забо-

	<u>Умеет:</u> самостоятельно и без ошибок способен выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Владеет:</u> самостоятельно уверенно и правильно способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.	самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, но допускает небольшие ошибки. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.	томы, синдромы заболеваний под руководством преподавателя в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, используя наводящие вопросы преподавателя, допуская ошибки.	леваний в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> не способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.

Оценочные и методические материалы для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

2.5. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

I. *Итоговый тестовый контроль знаний*: тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. На знание ОК-5 – 40 вопросов, ОПК-6 – 40 вопросов, ПК-5 – 40 вопросов, ПК-6 – 40 вопросов, ПК-8 – 40 вопросов. Набор вопросов в тестовом задании распределяется следующим образом: по 10 вопросов на знание ОК-5, ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8. Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

2.5.1. Содержание оценочного средства.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 1) Преобладание в картине заболевания аффективных расстройств наиболее характерно для:
 - а. Алкогольного галлюциноза;
 - б. Циклотимии;
 - в. Психастении;
 - г. Шизофрении.
- 2) Главным симптомом синдрома Корсакова является:
 - а. Фиксационная амнезия;
 - б. Гипермнезия;
 - в. Бред величия;
 - г. Эйфория.
- 3) Какая степень психического недоразвития характерна для болезни Дауна?
 - а. Легкая умственная отсталость;
 - б. Умеренная умственная отсталость;
 - в. Тяжелая умственная отсталость;
 - г. Глубокая умственная отсталость.

- 4) При делириозном помрачении сознания наблюдается:
- Нарушение ориентировки в личности;
 - Нарушение ориентировки в месте и времени;
 - «двойственная» ориентировка;
 - Нет дезориентировки.
- 5) Ощущение измененности своей личности, чувств и мыслей без бредовой интерпретации характерно для:
- Синдрома дереализации;
 - Синдрома Кандинского-Клерамбо;
 - Синдрома деперсонализации;
 - Вербального галлюциноза.

Эталоны ответов на тест

- Б
- А
- Б
- Б
- В

2.5.2. 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 56% вопросов

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.6.2. Оценочное средство : *написание истории болезни и защита истории болезни*

На первом занятии по дисциплине студент курирует пациента. Далее в течение цикла обучающийся пишет историю болезни, используя схему, предложенную преподавателем, и консультации. История болезни сдается на последнем занятии цикла, либо в течение недели после окончания цикла.

2.6.3. Критерии и шкала оценки

Для оценки истории болезни, написанной студентом, применяется рейтинговая 100-балльная 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.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОПК-6	<u>Знает:</u> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные разделы психиатрической истории болезни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> верно описать психический статус. <u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно</u> написать историю болезни по психиатрии.	<u>Знает:</u> называет и раскрывает суть основных разделов психиатрической истории болезни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> может описать психический статус, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки</u>. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>.	<u>Знает:</u> называет основные разделы психиатрической истории болезни. <u>Умеет:</u> описать психический статус, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</u>. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно написать историю болезни по психиатрии, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>, но <u>допускает отдельные ошибки</u>.	<u>Знает:</u> <u>не знает</u> основных разделов психиатрической истории болезни. <u>Умеет:</u> <u>не описывает</u> психический статус; <u>Владеет:</u> <u>не способен</u> написать историю болезни по психиатрии.

2.7. Оценочное средство: комплект компетентностно - ориентированных задач

2.7.1. Содержание оценочного средства

Экзаменационный билет № 1

- I. 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;
2. Выделите симптомы;
3. Определите синдром;

Эталон ответа:

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.
- II. 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;
 2. Выделите симптомы;
 3. Определите синдром;
 4. Поставьте диагноз;
 5. Обоснование диагноза;
 6. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

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.)

III. Больная длительное время находится на лечении нейролептиками. Лицо маскообразное, сухое, 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?
2. Врачебная тактика по купированию и профилактики аналогичных состояний?

Эталон ответа:

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, сухость 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.

VI. Девочка 10 лет стала отказываться от приема практически любой пищи, вскоре у нее появились клинические симптомы истощения. Каждый прием пищи становился поводом для бурных сцен, завершавшимися проглатыванием нескольких кусочков пищи. Общеукрепляющее лечение у педиатра не дало никакого результата. До возникновения данного состояния пациентка обычно принимала пищу вместе с мамой и двухлетней младшей сестрой, которую кормила мамы под пристальным наблюдением матери. У пациентки регулярно появлялось желание переключить во время процесса еды внимание матери и няни с кормления младшей сестры на себя. Девочка понимала, что тем самым пытается отнять любовь матери и няни к младшей сестре, и хотела сама получать их любовь. Это вызывало у нее чувство вины. Кроме того, она испытывала сильную злость на родителей за то, что они очень много внимания уделяют ее сестре и совершенно недостаточно самой пациентке. По ре-

комендации психиатра родители стали обедать вместе со старшей дочерью (пациенткой) в ресторане, подчеркивая при этом, что посещение ресторана доступно только старшим по возрасту детям. Отказы от приема пищи прекратились после этого практически сразу.

Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство (патопсихологический синдром)?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
4. Каковы возможные пути психокоррекции?
5. Каковы возможные причины данного расстройства?

Эталон ответа:

1. Психогенно-невротический синдром.
2. Наличие психотравмирующей ситуации и формирование внутриличностного конфликта.
3. Тест исследования уровня невротизации и психопатизации.
4. Системная семейная психотерапия.
5. Системные нарушения законов семейного функционирования.

2.7.3. Критерии и шкала оценки

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.

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.

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. 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.

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.

3. 3. Критерии получения студентом зачета

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 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Медицинская генетика» студентами 3 курса педиатрического факультета проводится в форме зачета.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. К зачету допускаются, 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 у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3.2. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Экзаменационная оценка (ЭО) определяется как среднее арифметическое трех значений: среднее арифметическое четырех оценок за задачи, балл за итоговое тестирование (ИТ) и балл за историю болезни (ИБ).

$$ЭО = ((1з+2з+3з+4з)/4 + ИТ + ИБ)/3$$

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 сту-	100-96

дента.	
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	55-51

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.	50-0

Итоговая оценка знаний (ИОЗ) по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: экзаменационная оценка (ЭО) и средний балл (текущая успеваемость) (СБ).

$$\text{ИОЗ} = (\text{ЭО} + \text{СБ})/2$$

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за экзамен.

Перевод итоговой оценки по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

Авторы-составители: к.пс.н. Овчинникова И.В., Егорова П.Л.

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

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

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

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	9 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	9 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	9 семестр
ПК- 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	9 семестр
ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	9 семестр
ПК- 10	готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	9 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	9 семестр

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
ОПК-6	Знает: - Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям (профстандарт) и взрослому населению с эндокринной патологией. Умеет:	<i>Написание выписного эпикриза по макету</i>	<i>Защита выписного эпикриза, 9 семестр</i>

	- Заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (профстандарт). Владеет: - Ведением медицинской документацией (профстандарт).		
ПК-5	Знает: - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Методику осмотра детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией. - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт). - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией. Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт) и взрослых. - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт) и взрослых. - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт) и взрослых. - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт) и взрослых. - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт) и взрослых. - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт) и взрослых. - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт) и взрослых. - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (проф-	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	<i>Зачет,</i> <i>9 семестр</i>

	стандарт) и взрослых. - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт) и взрослых. Владеет: - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт) и взрослых. - Направлением детей (и взрослых) на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей (и взрослых) на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт).		
ПК-6	Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний (профстандарт) эндокринной системы у детей и взрослых. - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний (профстандарт) эндокринной системы у детей и взрослых. - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией. - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт) эндокринной системы. Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт) и взрослых с эндокринными заболеваниями. Владеет: - Постановкой диагноза (профстандарт).	<i>І этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>ІІ этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	<i>Зачет,</i> <i>9 семестр</i>

ПК-8	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (проф-стандарт) и взрослым с эндокринной пато-логией. - Стандарты медицинской помощи детям по за-болеваниям (профстандарт) и взрослым с эндо-кринной патологией. - Клинические рекомендации (протоколы лече-ния) по вопросам оказания медицинской помощи детям (проф-стандарт) и взрослым с эндокринной патологией. - Современные методы терапии основных сома-тических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной пато-логией. - Медицинские показания к использованию со-временных методов лабораторной диагностики заболе-ваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокрин-ной патологией. - Медицинские показания к использованию со-временных методов инструментальной диагно-стики заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндо-кринной патологией. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом воз-раста детей и клинической картины заболевания (проф-стандарт) эндокринной системы. - Назначать немедикаментозную терапию с уче-том возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт) эндокринной системы. - Назначать диетотерапию с учетом возраста де-тей и клинической картины заболевания (проф-стандарт) эн-докринной системы. Владет: - Направлением детей (и взрослых с эндокринной пато-логией) на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей (и взрослых с эндокринны-ми заболеваниями) на инструментальное обсле-дование в соответствии с действующими стан-дартами медицин-ской помощи (профстандарт). - Направлением детей (и взрослых с эндокринной пато-логией) на консультацию к врачам-специалистам в со-ответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстан-дарт). - Разработкой плана лечения детей (и взрослыхс эндо-кринной патолгией) с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям (и взрослым с эндокринной патологией) с учетом клини-ческой картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрас-том детей и клинической картиной заболевания (проф-стандарт) эндокринной системы. - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстан-	<i>І этап – тесто- вый контроль знаний Комплект те- стовых заданий ІІ этап – оценка практических навыков Комплект экза- менационных вопросов, собе- седование по больному с ис- пользованием оценочного ли- ста</i>	<i>Зачет, 9 семестр</i>

	дарт) эндокринной системы. - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт).		
ПК-9	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт) эндокринной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт) эндокринной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт) эндокринной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Владеет: - Направлением детей (и взрослых с эндокринной патологией) на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт) в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Направлением детей (и взрослых с эндокринными заболеваниями) на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт) в амбулаторных условиях	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	<i>Зачет,</i> <i>9 семестр</i>

	и условиях дневного стационара. - Направлением детей (и взрослых с эндокринной патологией) на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт) в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Разработкой плана лечения детей (и взрослых с эндокринной патологией) с учетом клинической картины заболевания (профстандарт) в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Назначением медикаментозной терапии детям (и взрослым с эндокринной патологией) с учетом клинической картины заболевания (профстандарт) в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт) эндокринной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт) эндокринной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт) в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.		
ПК-10	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией. - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией. - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт) и взрослым с эндокринной патологией. - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт) и взрослых с эндокринной патологией. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины (профстандарт) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы. - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины (профстандарт) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы. - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины (профстандарт) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы - <u>Оказывать необходимую медицинскую помощь детям</u>	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	<i>Зачет,</i> <i>9 семестр</i>

	(и взрослым с эндокринной патологией) <u>при неотложных состояниях (профстандарт) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы.</u> Владеет: - <u>Разработкой плана лечения детей (профстандарт) и взрослых при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы с учетом клинической картины заболевания.</u> - <u>Назначением медикаментозной терапии детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы с учетом клинической картины заболевания (профстандарт).</u> - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт) <u>при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы.</u> - Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт) <u>при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы.</u>		
ПК-11	Знает: - Клиническую картину, особенности течения осложненных заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт). - Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). Владеет: - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект экзаменационных вопросов, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	<i>Зачет, 9 семестр</i>

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа зачета по дисциплине - тестовый контроль знаний

2.1.1. Содержание:

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. У больных с нарушенной толерантностью к глюкозе при проведении стандартного глюкозотолерантного теста через 2 часа после нагрузки уровень глюкозы в крови:

- 1) менее 5 ммоль/л
- 2) 8-11 ммоль/л
- 3) 11-13 ммоль/л
- 4) менее 8 ммоль/л

2. Для гипотиреоза не характерно:

- 1) сухость кожных покровов
- 2) брадикардия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) запор
- 5) артериальная гипотония

Эталоны ответов:

1. 4)
2. 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.

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. На знание ПК 5 – 32 теста, ПК 6 – 34 теста, ПК 8 – 34 теста, ПК-9 – 34 теста, ПК-10 – 34 теста, ПК 11 – 32 теста. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (равномерно на знание ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

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 – комплект вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа зачета – оценка практических навыков.

2.2.1. Содержание:

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-6)

1. Выделите основные клинические синдромы гипотиреоза у детей раннего возраста.
2. Оцените половое развитие ребенка.

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК 11)

- 1.Диагностика гипогликемии и оказание неотложной помощи при гипогликемических состояниях.
- 2.Оказание неотложной помощи ребенку с острой надпочечниковой недостаточностью.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Практические навыки оцениваются по 100 балльной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Эндокринология»
(201 / 201 учебный год)**

ФИО _____
Группа _____ Дата сдачи _____

II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах					Подписи преподавателей
	Макс	Факт				
Обследование больного (ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК—11)	70					
Оценка выполнения врачебной манипуляции и 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					

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 терми-	10

нах 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.	
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

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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, подочно-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 у девочек-подростков. 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 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				

Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. 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, 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 мо-	70-66	3+

жет 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	

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и): д.м.н., профессор Вотякова О.И.,
к.м.н., доцент Новожилова И.Ю.

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 (модулю)

ФТИЗИАТРИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	11,12 семестр
ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболевания, его раннюю диагностику, выявление причин и условий его возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды обитания	11,12 семестр
ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	11,12 семестр
ПК-4	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей	11,12 семестр
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	11,12 семестр
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	11,12 семестр
ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	11,12 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
1	ПК-1	<i>Знает:</i> социально-значимые проблемы туберкулеза;	Тестовый контроль	Зачет

		эпидемиологические, медико-биологические, генеалогические факторы риска заболевания туберкулезом детей и подростков; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза у детей и подростков; <i>Умеет:</i> формировать группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди детей и подростков; осуществлять превентивные противотуберкулезные мероприятия в поликлинических группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди детей и подростков методами массовой иммунодиагностики; <i>Владеет:</i> самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы риска по туберкулезу среди детей и подростков; организовывать раннюю диагностику туберкулеза; организовывать диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП за детьми и подростками из групп риска;		
2	ПК-2	<i>Знает:</i> принципы профилактического наблюдения за детьми; пути и методы выявления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом среди детей и подростков; цели массовой иммунодиагностики, технику постановки проб и оценку результатов; цели плановых флюорографических обследований подростков, группы населения, подлежащие флюорографическому осмотру два раза в год, ежегодно и внепланово; тактику диспансерного наблюдения за лицами из групп риска; <i>Умеет:</i> организовать проведение массовой иммунодиагностики среди детей и подростков с целью раннего выявления туберкулеза; отобрать лиц, имеющих противопоказания для постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом; организовать флюорографическое обследование подростков с целью своевременного выявления туберкулеза; <i>Владеет:</i> методикой постановки и оценки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом; отбором лиц по результатам	Тестовый контроль; Ситуационные задачи;	

		иммунодиагностики для формирования групп детей и подростков с повышенным риском заболевания туберкулезом; самостоятельным выполнением программы — минимум обследования на туберкулез		
3	ПК-4	<i>Знает:</i> основные эпидемиологические показатели по туберкулезу у детей и подростков; факторы, влияющие на эпидемическую ситуацию по туберкулезу; <i>Умеет:</i> определить эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детей и подростков; провести анализ показателей заболеваемости, болезненности, смертности, инфицирования МБТ, ежегодного риска первичного инфицирования; разработать мероприятия совместно с врачом- фтизиатром по улучшению эпидемиологической ситуации в обслуживаемом районе. <i>Владеет:</i> комплексной оценкой эпидемической ситуации по туберкулезу в обслуживаемом районе;	Тестовый контроль	
4	ПК-5	<i>Знает:</i> этиологию, патоморфологию, патогенез туберкулеза, иммунобиологические особенности первичного и вторичного периодов туберкулеза, клиническую картину туберкулеза, особенности его течения в разных возрастных группах, возможные осложнения заболевания; методы физикального, лабораторного, иммунобиологического, микробиологического, инструментального обследования; клиническую классификацию туберкулеза; <i>Умеет:</i> собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента, составить план дальнейшего обследования; интерпретировать результаты обследования, выявить симптомы и синдромы, подозрительные в отношении туберкулеза; сформулировать предварительный диагноз; <i>Владеет:</i> алгоритмом обследования детей и подростков при подозрении на туберкулез в учреждениях ПМСП; интерпретацией результатов обследования; навыками выделения симптомов и синдромов, характерных для туберкулеза различных локализаций	Тестовый контроль; Ситуационные задачи;	

5	ПК-8	<i>Знает:</i> тактику ведения детей и подростков с различными формами туберкулеза; <i>Умеет:</i> осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза; <i>Владеет:</i> самостоятельно осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза;	Ситуационные задачи;	
6	ПК-11	<i>Знает:</i> принципы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; <i>Умеет:</i> использовать принципы оказания скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; <i>Владеет:</i> самостоятельно оказывать скорую медицинскую помощь детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Ситуационные задачи	
7	ПК-16	<i>Знает:</i> принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни; <i>Умет:</i> использовать принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни; <i>Владеет:</i> самостоятельно осуществлять просветительскую деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Подготовка рефератов, листовок для населения, санбюллетеней; Проведение бесед с пациентами;	
8	ОПК-6	<i>Знает:</i> принципы ведения медицинской документации; <i>Умеет:</i> использовать принципы ведения медицинской документации; <i>Владеет:</i> самостоятельно вести медицинскую документацию	Ситуационные задачи	

2.Оценочные средства

2.1.Оценочное средство — комплект тестовых заданий

2.1.1 Содержание:

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

Пример оценочных средств для освоения ПК-1

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

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)

Пример оценочных средств для освоения ПК-2

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Массовая туберкулинодиагностика у детей, привитых вакциной БЦЖ, начинается с возраста:

- а) 6 месяцев
- б) 12 месяцев
- в) 7 лет
- г) 15 лет

Эталон ответа: б)

С какого возраста начинается плановое флюорографическое обследование населения?

- а) 7 лет
- б) 12 лет
- в) 15 лет
- г) 18 лет

Эталон ответа: в)

Пример оценочных средств для освоения ПК-4

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Общий резервуар туберкулезной инфекции среди людей позволяет оценить показатель:

- а) инфицированности
- б) заболеваемости
- в) распространенности
- г) смертности
- д) летальности

Эталон ответа: а)

Ежегодный риск инфицирования детей МБТ — это эпидемиологический показатель, определяющий процент лиц:

- а) с положительными туберкулиновыми пробами
- б) с сомнительными туберкулиновыми пробами
- в) с впервые положительными пробами
- г) с гиперергическими туберкулиновыми пробами
- д) с усиливающимися на 6 мм и более туберкулиновыми пробами

Эталон ответа: в)

Пример оценочных средств для освоения ПК-5

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)

Пример оценочных средств для освоения ПК-8

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

На консультацию к фтизиатру направляются дети и подростки:

- а) с «виражом» туберкулиновой чувствительности
- б) с отрицательными туберкулиновыми пробами
- в) с положительными туберкулиновыми пробами
- г) с сомнительными туберкулиновыми пробами

Эталон ответа: а)

Оптимальная тактика педиатра в отношении ребенка с «виражом» туберкулиновой чувствительности:

- а) госпитализация в стационар общего профиля
- б) изоляция из детского коллектива
- в) направление к фтизиатру
- г) направление в санаторий общего профиля

Эталон ответа: в)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Тестовые задания текущего контроля включают в себя 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-16). При оценке тестирования определяется процент правильных ответов, который соответствует: 70% и менее — оценке «неудовлетворительно», 71-80% - оценке «удовлетворительно», 81-90% - оценке «хорошо» и 91-100% - оценке «отлично».

2.2. Оценочное средство – темы рефератов

2.2.1. Содержание:

Пример оценочных средств для освоения ПК-16

Темы рефератов для заслушивания и обсуждения на практических занятиях, бесед с родителями, листовок для населения и санбюллетеней в учреждениях ПМСП:

1. Что такое туберкулез?
2. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире, России и Ивановской области.
3. Группы лиц, наиболее подверженные заражению туберкулезом.
4. Правила соблюдения противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.
5. О чем у детей свидетельствует «вираж» туберкулиновой чувствительности?
6. О необходимости вакцинации детей вакциной БЦЖ.
7. Особенности течения туберкулеза у детей раннего возраста.
8. Особенности течения туберкулеза у подростков.
9. Методы выявления туберкулеза у детей.
10. Современные методы лечения туберкулеза.

2.3. Оценочное средство – комплект практико – ориентированных задач

2.3.1. Содержание:

ПРИМЕРЫ:

- 1) Ребенку Л. 3 года. Вакцинирован вакциной БЦЖ в родильном доме, поствакцинальный рубчик — 5 мм. Динамика туберкулиновой чувствительности: 1 год — папула 6 мм
2 года — папула 5 мм
3 года — папула 13 мм

Контакт с больными туберкулезом не установлен. Симптомы интоксикации отсутствуют.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

1. Оценить эффективность вакцинации БЦЖ.
2. Определить туберкулиновую чувствительность.
3. Определить характер аллергии: поствакцинальная или инфекционная.

4. Тактика педиатра в учреждениях ПМСП.

Эталон ответа:

1. Вакцинирован эффективно, так как имеется постпрививочный кожный знак и впервые поставленная после вакцинации БЦЖ проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л — слабоположительная.
2. В возрасте 3-х лет туберкулиновая чувствительность нормергическая.
3. Аллергия инфекционная, так как произошел «вираж» (проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л за год увеличилась более, чем на 6 мм)
4. Ребенка необходимо направить на консультацию к фтизиатру.

2) Больная 18 лет, студентка педагогического колледжа, обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела по вечерам до 37,8-38,1°, снижение аппетита, утомляемость, слабость, кашель малопродуктивный. Больной себя считает в течение 2-х недель, но продолжала учиться, за медицинской помощью не обращалась.

Из анамнеза выяснено, что 1,5 года тому назад переехала в город из сельской местности. Живет в общежитии, питание нерегулярное, неполноценное.

Флюорографически обследована в предыдущем году, изменений не выявлено.

Сведений о туберкулиновых пробах нет.

Состояние больной удовлетворительное. Кожные и слизистые покровы бледно-розовые, чистые, умеренной влажности. На левом плече 3 постпрививочных рубца размерами 6,4 и 4 мм. Пальпируются задние и передние шейные, подчелюстные, подмышечные, кубитальные лимфатические узлы (множественные, безболезненные, мягкой консистенции, размерами 0,5-0,7 см). Рост — 164 см, масса тела — 51 кг. Молочные железы визуально не изменены, при пальпации уплотнений не выявлено. Число дыханий — 18 в мин. При перкуссии легких справа от IV ребра укорочение звука, при аускультации дыхание в этой зоне ослаблено, после покашливания выслушиваются незвучные мелкопузырчатые хрипы. Пульс — 96 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД — 105/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого — отрицательный. Щитовидная железа не пальпируется.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

1. Выделить основные клинические синдромы.
2. Назначить дополнительное обследование больному.
3. Оценить результаты дополнительных методов обследования.
4. Поставить предварительный диагноз.

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 — 4,7 т/л, Hb — 130 г/л, лейкоциты — 8,2 г/л, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 12%, сегментоядерные нейтрофилы — 70%, моноциты — 3%, лимфоциты — 14%, СОЭ — 32 мм/ч.

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 2-х пробах обнаружены КУМ 5/100 полей зрения.

Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л: папула 12 мм с везикулой. Диаскинтест — папула 21 мм.

ФБС: трахея и главные бронхи не изменены, карина закруглена, в устье сегментарного бронха S6 справа определяется инфильтрат диаметром 4 мм

Биопсия кожи: гистологически определяется узелковая макрофагальная реакция.

Обзорная рентгенограмма органов грудной полости прилагается.

Эталон ответа:

1. Синдром интоксикации, бронхолегочный синдром.
2. Клинический анализ крови, клинический анализ мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтест, обзорная рентгенограмма органов грудной полости, ФБС и биопсия кожи.
3. В анализе крови отмечается увеличение СОЭ, сдвиг формулы влево, лимфопения.
В анализе мочи — протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия.
В анализе мокроты обнаружены КУМ.
Специфические изменения в Бб при ФБС.
Гистологически признаки параспецифической тканевой реакции, которая бывает при первичном туберкулезе.
4. Предварительный диагноз — первичный туберкулез, так как у больной имеются социальные факторы риска, жалобы и изменения со стороны лабораторных данных, подозрительные в отношении туберкулеза, обнаружены КУМ в анализе мокроты, имеются признаки присущие первичному туберкулезу (параспецифическая реакция в виде узловатой эритемы голеней)

3) Участковым педиатром у ребенка 5 лет по результатам ежегодной туберкулинодиагностики был выявлен «вираж» туберкулиновой чувствительности.

Контрольные вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика участкового педиатра в отношении данного ребенка?
2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен участковым педиатром перед направлением на консультацию к фтизиатру.
3. Правила оформления направления на консультацию к фтизиатру.
4. В какое структурное подразделение ПТД должен быть направлен пациент при подозрении на туберкулез?

Эталоны ответов:

1. Ребенок должен быть направлен на консультацию к фтизиатру.
2. Клинический анализ крови и мочи.
3. В направлении должны быть указаны результаты клинического минимума обследования, сведения о вакцинации БЦЖ, сопутствующие заболевания, динамика туберкулиновых проб за предыдущие годы и результаты флюорографического обследования взрослых из ближайшего окружения.
4. Пациент направляется в амбулаторное отделение ПТД к участковому фтизиатру.

4) Врачом общесоматического стационара у пациента заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика врача в отношении данного больного?
2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен врачом перед консультацией фтизиатра.
3. Опишите правила и порядок осуществления консультации фтизиатром пациентов стационара общего профиля.

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.

5) Ребенку К. 12 мес. Вакцинирован БЦЖ в родильном доме, поствакцинальный рубец — 5 мм. Реакция Манту с 2 ТЕ ППД-Л через 72 часа — папула 10 мм. Контакт с больными туберкулезом не установлен. Клинически симптомов интоксикации нет.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Оценить эффективность вакцинации БЦЖ.
2. Определить характер аллергии: поствакцинальная или инфекционная.
3. Ваша тактика
4. Какие учетные формы необходимо заполнить?

Эталон ответа:

1. Вакцинирован эффективно, так как имеется поствакцинальный рубец.
2. Аллергия поствакцинальная, так как впервые поставленная после вакцинации БЦЖ проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л — слабоположительная.
3. Осуществлять в дальнейшем ежегодную туберкулинодиагностику.
4. ф.026/у — медицинская карта ребенка, ф.112/у — история развития ребенка, ф.063 — карта профилактических прививок.

2.3.2. Критерии и шкала оценивания

При оценивании ответов на ситуационные задачи учитывается полнота и доказательность ответа, умение выстроить логическую структуру и правильно использовать терминологию, ответ должен быть изложен литературным языком.

Код компетенции	Уровень	Характеристика ответа
ПК-2	Неудовлетворительный	Не называет основные принципы организации профилактических осмотров детей и подростков и не может их использовать для проведения массовой туберкулинодиагностики и флюорографического обследования подростков, не знает группы детей с хроническими заболеваниями, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и не может осуществлять диспансерное наблюдение за ними.
	Удовлетворительный	Называет с ошибками основные принципы организации профилактических осмотров детей и подростков и не может их использовать для проведения массовой туберкулинодиагностики и флюорографического обследования подростков без помощи преподавателя, с

	Хороший	ошибками называет группы детей с хроническими заболеваниями, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и не может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними. Называет основные принципы организации профилактических осмотров детей и подростков и может их использовать для проведения массовой туберкулинодиагностики и флюорографического обследования подростков без помощи преподавателя, называет группы детей с хроническими заболеваниями, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.
	Отличный	Называет основные принципы организации профилактических осмотров детей и подростков и может их использовать для проведения массовой туберкулинодиагностики и флюорографического обследования подростков без помощи преподавателя, называет группы детей с хроническими заболеваниями, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.
ПК-4	Неудовлетворительный	Не знает и не может рассчитать основные эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детского населения — заболеваемость, болезненность, летальность, инфицированность и риск инфицирования.
	Удовлетворительный	Называет не все основные эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детского населения — заболеваемость, болезненность, летальность, инфицированность и риск инфицирования и не может без помощи преподавателя их рассчитать.
	Хороший	Называет основные эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детского населения — заболеваемость, болезненность, летальность, инфицированность и риск инфицирования и может без помощи преподавателя их рассчитать.
	Отличный	Называет основные эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детского населения — заболеваемость, болезненность, летальность, инфицированность и риск инфицирования, знает тенденцию эпидемиологической ситуации за последние годы в мире, России и Ивановской области и может самостоятельно их рассчитать.
ПК-5	Неудовлетворительный	Не называет особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, не выделяет основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования.
	Удовлетворительный	Называет не все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез или называет их с ошибками, выделяет не все основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования без помощи преподавателя.
	Хороший	Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы,

	Отличный	самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования. Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы, самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, предлагает дополнительные методы обследования, ориентируется в значимости и информативности каждого метода для установления факта наличия или отсутствия туберкулеза.
ПК-8	Неудовлетворительный	Не знает и не может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.
	Удовлетворительный	Допускает ошибки при определении тактики ведения пациентов с туберкулезом.
	Хороший	Знает и может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.
	Отличный	Знает тактику ведения больных с туберкулезом и может самостоятельно принимать решения по ведению пациентов.
ПК-11	Неудовлетворительный	Не знает и не может использовать принципы оказания скорой медицинской помощи детям при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе.
	Удовлетворительный	С ошибками или с помощью преподавателя перечисляет принципы оказания скорой медицинской помощи детям при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе.
	Хороший	Перечисляет и может использовать принципы оказания скорой медицинской помощи детям при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе.
	Отличный	Перечисляет принципы оказания скорой медицинской помощи детям при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе, объясняя их с использованием знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека при данных патологических состояниях и может самостоятельно их использовать.
ОПК-6	Неудовлетворительный	Не знает и не может использовать принципы ведения медицинской документации.
	Удовлетворительный	Знает не все принципы ведения медицинской документации или называет их с помощью преподавателя. Не может самостоятельно вести медицинскую документацию.
	Хороший	Знает все принципы ведения медицинской документации, но допускает ошибки при самостоятельном ведении медицинской документации.
	Отличный	Знает все принципы ведения медицинской документации и может самостоятельно вести медицинскую документацию.

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	100-96	5+

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,	65-61	3

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. 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. Методические указания по организации и процедуре оценивания (зачет)

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 (ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-16). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов. 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:

1. курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.
2. решения предложенной в билете клинической ситуации. Количество билетов — 15, билеты ежегодно обновляются. Каждый билет содержит конкретную клиническую ситуацию и прилагающиеся к ней дополнительные данные (результаты лабораторных и инструментальных методов обследования и рентгенограмму органов грудной клетки) и перечень контрольных вопросов (10-12), позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии.

3. 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(ы)-составитель(и): к.м.н., доцент Шигарева Э.В.

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
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль).

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования (семестр/курс)
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</u>	11,12 семестры 6 курса
ПК-13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации	11,12 семестры 6 курса
ПК-19	Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	11,12 семестры 6 курса

1.4. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ пп	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК-3	Знает • Может назвать явления раздражения кожных покровов • Называет классификацию веществ, обладающих раздражающими и прижигающими свойствами. • Перечисляет свойства, механизм действия и клинические проявления поражений «полицейскими газами» • Может перечислить особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия. • Может привести классификацию веществ, обладающих пульмонотоксическим действием. • Перечисляет особенности механизма действия при острых ингаляционных поражениях аммиаком, хлором, фторидами серы, фосгеном, дифосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отек легких. • Может привести классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. • Приводит классификацию веществ, нарушающих преимущественно пласти-	Комплект тестовых заданий	Зачет, устно 11,12 семестр 6 курс 1 этап - компьютерное тестирование 2 этап - решение ситуационных задач и демонстрация практических навыков на тренажерах

		ческие функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления. • Может рассказать о механизме действия токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления. • Может привести классификацию нейротоксикантов в соответствии с их механизмом действия. • Знаком с физико-химическими и токсическими свойствами метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. • Дает общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. • Перечисляет формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Дает оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Рассказывает о кинетике радионуклидов в организме. • Называет виды местных лучевых поражений кожи. Дает их характеристику. Определяет зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения. • Рассказывает о патогенезе и основных клинических проявлениях лучевых поражений кожи. • Дает характеристику местным лучевым поражениям слизистых оболочек. • Рассказывает о задачах, принципах и организационной структуре системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Знаком с особенностями организации работы медицинской службы, организацией специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. • Дает краткую характеристику химической обстановки. Знаком с методами выявления химической обстановки. • Дает краткую оценку химической обстановки.		

		• Может дать медико-тактическую характеристику очагов химических поражений. • Дает характеристику радиационной обстановки. • Может дать оценку радиационной обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.		
		Умеет • Проводит диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами. • Организует проведение мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами • Организует проведение медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения • Надевает на пострадавшего противогаз, а при ранениях в голову – ШР. • Проводит оценку радиационной, химической и биологической обстановки в интересах медицинской службы.	Комплекты компетентносто-ориентированных ситуационных задач. Демонстрация практических навыков на тренажерах в классе практической подготовки	
		Владеет • Может определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения. • Может измерить мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В. • Может провести индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде, продовольствии с использованием ПХР-МВ	Демонстрация практических навыков на тренажерах в классе практической подготовки	
2	ПК-13	Знает • Может рассказать основные мероприятия профилактики поражений и описать порядок оказания медицинской помощи в очаге токсических химических веществ раздражающего действия, пульмонотоксического действия, общедовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия. • Может рассказать о порядке оказания первой помощи при отравлении ЯТЖ. • Перечисляет основные принципы про-	Комплект тестовых заданий	

		филактики и лечения лучевых поражений кожи. • Знаком с общими принципами антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. • Знаком с состоянием и перспективами развития антидотной терапии. • Перечисляет средства и методы профилактики острых лучевых поражений. • Дает краткую характеристику радиопротекторам. • Знает показатели защитной эффективности радиопротекторов и механизмы радиозащитного действия. • Может кратко охарактеризовать порядок применения радиопротекторов. • Рассказывает о средствах длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма и средствах профилактики общей первичной реакции на облучение. • Может кратко охарактеризовать средства профилактики ранней преходящей недееспособности и средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни. • Дает определение медицинской защиты населения и спасателей и перечисляет мероприятия. • Перечисляет психотравмирующие факторы ЧС. Знаком с особенностями развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. • Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемые для ликвидации последствий аварии. • Рассказывает о порядке ликвидации медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов • Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Рассказывает об основах медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Дает краткую характе-	

		ристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. • Раскрывает основы медико-санитарного обеспечения при чрезвычайных ситуациях на взрыво - и пожароопасного характера. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво - и пожароопасных объектах; • Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений • Может рассказать о порядке медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации последствий природных катастроф. • Перечисляет принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.	
		Умеет • Может правильно использовать имущество аптечки индивидуальной, использовать индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет • Может грамотно заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100 по имитационному талону.	Комплекты-компетентностно-ориентированных ситуационных задач. Демонстрация практических навыков на тренажерах в классе практической подготовки
3	ПК-19	Знает • Может назвать условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. • Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС. • Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС.	Комплект тестовых заданий

		• Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге. • Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера. • Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф. • Дает развернутую характеристику медицинского имущества и приводит его классификацию. • Знаком с основами организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС. • Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом. • Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС. • Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности. • Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС • Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы. • Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации. • Перечисляет обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации. • Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения.	

		• Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальных формирований здравоохранения (органы управления, обсервационные пункты). • Рассказывает о порядке обсервации. • Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ). • Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру. • Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение. • Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения. • Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации. • Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва. • Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с государственным и материальным резервом. Перечисляет операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию отчетности. • Имеет представление о законодательном и нормативно-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету. • Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета. • Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по брони-	

		рованию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.	
		Умеет • Рассчитывает потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эвакуации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь. • Рассчитывает потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации • Рассчитывает потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи • Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ • Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании	Комплекты компетентностно-ориентированных ситуационных задач

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

Контроль знаний тестированием является необходимой частью учебного процесса.

Цель проведения контроля знаний в тестовой форме состоит в том, чтобы повысить объективность оценки уровня знаний. Когда тестирование знаний в группе студентов проводится по пройденному курсу, то полнота его изучения выявляется как для всей группы в целом, так и индивидуально для каждого студента.

В отличие от остальных форм контроля знаний, которое отнимают много времени, тестирование проводится для студентов всей группы одновременно и, хотя процесс тестирования в целом менее продолжителен, он дает более объективную картину уровня знаний студентов.

Тестирование, независимо от того, проводится оно в письменной форме или посредством компьютеров, психологически меньше нагружает студентов и преподавателей. Результаты тестирования после обработки на компьютере представляются в форме совокупности стандартных статистических показателей, пригодных для установления рейтинга знаний студентов и сравнительных характеристик студенческой группы в целом.

2.1.1. Содержание

Для проведения рубежного контроля используются различные варианты тестов.

Например:

Задания с выбором одного правильного ответа	№ ... ОВ раздражающего действия подразделяются на ? 1) гемолитики и яды гемоглобина 2) лакриматоры и стерниты 3) психотомиметики и ингибиторы холинэстеразы 4) производные двухвалентной серы и трёхвалентного азота 5) вещества быстрого и замедленного действия

Задания с выбором нескольких правильных ответов	№. ..Укажите ОБ нервно-паралитического действия 1) фосген 2) зарин 3) иприт 4) Vi-газы 5) синильная кислота
Задания на установление правильной последовательности	№ Укажите последовательность в оценке медико-санитарных последствий при применении противником ОМП 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? 1) Локальная авария 2) Проектная авария 3) Реальная авария а) Авария, последствия которой трудно предугадать 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 д) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки (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) Авария, последствия которой трудно предугадать д) 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.... (правильный ответ) 1) ОБТВ общеядовитого действия

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

2.1.3. 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.

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

2.2. Оценочное средство: комплект практико- ориентированных заданий

Практико- ориентированное задание – это вид учебного задания, имитирующий ситуации, которые могут возникнуть в реальной действительности.

Основными действиями студентов по работе с ситуационной задачей являются:

- знакомство с критериями оценки ситуационной задачи;
- уяснение сути задания и выяснение алгоритма решения ситуационной задачи;
- разработка вариантов для принятия решения, выбор критериев решения, оценка и прогноз перебираемых вариантов;
- презентация решения ситуационной задачи (как правило, в устной форме);
- получение оценки и ее осмысление.

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:

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:

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:

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)
- 4.

Например:

Условия:

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?

2.2.2 Критерии и шкала оценок

ПК-3 Высокий уровень (85-100)	Знает безошибочно	явления раздражения кожных покровов Называет классификацию веществ, обладающих раздражающими и прижигающими свойствами. Перечисляет свойства, механизм действия и клинические проявления поражений «полицейскими газами» Может перечислить особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия. Может привести классификацию веществ, обладающих пульмотоксическим действием. Перечисляет особенности механизма действия при острых ингаляционных поражения аммиаком, хлором, фторидами серы, фосгеном, дифосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отек легких. Может привести классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Приводит классификацию веществ, нарушающих преимущественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления. Может рассказать о механизме действия токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления. Может привести классификацию нейротоксикантов в соответствии с их механизмом действия. Знаком с физико-химическими и токсическими свойствами метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. Дает общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. Перечисляет формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Дает оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Рассказывает о кинетике радионуклидов в организме. Называет виды местных лучевых поражений кожи. Дает их характеристику. Определяет зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения. Рассказывает о патогенезе и основных клинических проявлениях лучевых поражений кожи. Дает характеристику местным лучевым поражениям слизистых оболочек.

		Рассказывает о задачах, принципах и организационной структуре системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Знаком с особенностями организации работы медицинской службы, организацией специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. Дает краткую характеристику химической обстановки. Знаком с методами выявления химической обстановки. Дает краткую оценку химической обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов химических поражений. Дает характеристику радиационной обстановки. Может дать оценку радиационной обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.
	Умеет безошибочно и самостоятельно	проводить диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами. Организует проведение мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами Организует проведение медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения Надевает на пострадавшего противогаз, а при ранениях в голову – ШР. Проводит оценку радиационной, химической и биологической обстановки в интересах медицинской службы.
	Уверенно владеет	умением определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения. Может измерить мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В. Может провести индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде, продовольствии с использованием ПХР-МВ
Средний уровень (71-85)	Допускает незначительные ошибки, перечисляя	явления раздражения кожных покровов Называет классификацию веществ, обладающих раздражающими и прижигающими свойствами. Перечисляет свойства, механизм действия и клинические проявления поражений «полицейскими газами» Может перечислить особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия. Может привести классификацию веществ, обладающих пульмонотоксическим действием.

	Перечисляет особенности механизма действия при острых ингаляционных поражения аммиаком, хлором, фторидами серы, фосгеном, дифосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отек легких. Может привести классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Приводит классификацию веществ, нарушающих преимущественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления. Может рассказать о механизме действия токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления. Может привести классификацию нейротоксикантов в соответствии с их механизмом действия. Знаком с физико-химическими и токсическими свойствами метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. Дает общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. Перечисляет формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Дает оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Рассказывает о кинетике радионуклидов в организме. Называет виды местных лучевых поражений кожи. Дает их характеристику. Определяет зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения. Рассказывает о патогенезе и основных клинических проявлениях лучевых поражений кожи. Дает характеристику местным лучевым поражениям слизистых оболочек. Рассказывает о задачах, принципах и организационной структуре системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Знаком с особенностями организации работы медицинской службы, организацией специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. Дает краткую характеристику химической обстановки. Знаком с методами выявления химической обстановки. Дает краткую оценку химической обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов химических поражений. Дает характеристику радиационной обстановки.

		Может дать оценку радиационной обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.
	Умеет самостоятельно	проводить диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами. Организует проведение мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами Организует проведение медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения Надевает на пострадавшего противогаз, а при ранениях в голову – ШР. Проводит оценку радиационной, химической и биологической обстановки в интересах медицинской службы.
	Владеет	умением определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения. Может измерить мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В. Может провести индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде, продовольствии с использованием ПХР-МВ
Низкий уровень (56-70)	Допускает грубые ошибки, перечисляя	явления раздражения кожных покровов Называет классификацию веществ, обладающих раздражающими и прижигающими свойствами. Перечисляет свойства, механизм действия и клинические проявления поражений «полицейскими газами» Может перечислить особенности токсического действия природных алкилирующих соединений раздражающего действия. Может привести классификацию веществ, обладающих пульмонотоксическим действием. Перечисляет особенности механизма действия при острых ингаляционных поражения аммиаком, хлором, фторидами серы, фосгеном, дифосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отек легких. Может привести классификацию веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Приводит классификацию веществ, нарушающих преимущественно пластические функции клетки, биосинтез и процессы клеточного деления. Может рассказать о механизм действия токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена, ингибиторами синтеза белка и клеточного деления. Может привести классификацию нейротоксикантов в соответствии с их механизмом действия.

		Знаком с физико-химическими и токсическими свойствами метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена, тетраэтилсвинца и др. Дает общую характеристику и классификацию лучевых поражений в результате внешнего облучения в зависимости от вида и условий воздействия. Перечисляет формы поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Дает оценку поражающего действия радиоактивных продуктов ядерных взрывов и аварий на атомных энергетических установках при внутреннем заражении. Рассказывает о кинетике радионуклидов в организме. Называет виды местных лучевых поражений кожи. Дает их характеристику. Определяет зависимость степени тяжести лучевого поражения кожи от дозы внешнего гамма-излучения. Рассказывает о патогенезе и основных клинических проявлениях лучевых поражений кожи. Дает характеристику местным лучевым поражениям слизистых оболочек. Рассказывает о задачах, принципах и организационной структуре системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической и радиационной природы. Знаком с особенностями организации работы медицинской службы, организацией специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. Дает краткую характеристику химической обстановки. Знаком с методами выявления химической обстановки. Дает краткую оценку химической обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов химических поражений. Дает характеристику радиационной обстановки. Может дать оценку радиационной обстановки. Может дать медико-тактическую характеристику очагов радиационных поражений.
	Умеет с помощью преподавателя	проводить диагностику поражения боевыми отравляющими веществами и аварийными химически опасными веществами. Организует проведение мероприятия доврачебного уровня при поражении аварийными опасными веществами и боевыми отравляющими веществами Организует проведение медицинскую сортировку пораженных, поступивших из очага радиационного или химического поражения Надевает на пострадавшего противогаз, а при ранениях в голову – ШР. Проводит оценку радиационной, химической и биологической обстановки в интересах медицинской

		службы.
	Владеет с помощью преподавателя	умением определить степень тяжести острой лучевой болезни по показателям индивидуальных дозиметров дозы радиоактивного облучения. Может измерить мощности дозы радиоактивного излучения на местности с помощью измерителя дозы ДП-5В. Может провести индикацию отравляющих веществ и АХОВ в воздухе, воде, продовольствии с использованием ПХР-МВ

ПК-13 Высокий уровень (85-100)	Знает безошибочно	основные мероприятия профилактики поражений и описать порядок оказания медицинской помощи в очаге токсических химических веществ раздражающего действия, пульмонотоксического действия, общедовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия. Может рассказать о порядке оказания первой помощи при отравлении ЯТЖ. Перечисляет основные принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи. Знаком с общими принципами антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. Знаком с состоянием и перспективами развития антидотной терапии. Перечисляет средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Дает краткую характеристику радиопротекторам. Знает показатели защитной эффективности радиопротекторов и механизмы радиозащитного действия. Может кратко охарактеризовать порядок применения радиопротекторов. Рассказывает о средствах длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма и средствах профилактики общей первичной реакции на облучение. Может кратко охарактеризовать средства профилактики ранней преходящей недееспособности и средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни. Дает определение медицинской защиты населения и спасателей и перечисляет мероприятия. Перечисляет психотравмирующие факторы ЧС. Знаком с особенностями развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемые для ликвидации последствий аварии.

Средний уровень (71-85)		Рассказывает о порядке ликвидации медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Рассказывает об основах медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. Раскрывает основы медико-санитарного обеспечения при чрезвычайных ситуациях на взрыво- и пожаро-опасного характера. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво- и пожароопасных объектах; Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений Может рассказать о порядке медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации последствий природных катастроф. Перечисляет принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
	Умеет безошибочно и самостоятельно	правильно использовать имущество аптечки индивидуальной, использовать индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет Может грамотно заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100 по имитационному талону.
	Допускает незначительные ошибки, перечисляя	основные мероприятия профилактики поражений и описать порядок оказания медицинской помощи в очаге токсических химических веществ раздражающего действия, пульмонотоксического действия, общедовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия. Может рассказать о порядке оказания первой помощи при отравлении ЯТЖ. Перечисляет основные принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи. Знаком с общими принципами антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. Знаком с состоянием и перспективами развития антидотной терапии. Перечисляет средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Дает краткую характеристику радиопротекторам. Знает показатели защитной эффективности радио-

	протекторов и механизмы радиозащитного действия. Может кратко охарактеризовать порядок применения радиопротекторов. Рассказывает о средствах длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма и средствах профилактики общей первичной реакции на облучение. Может кратко охарактеризовать средства профилактики ранней преходящей недееспособности и средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни. Дает определение медицинской защиты населения и спасателей и перечисляет мероприятия. Перечисляет психотравмирующие факторы ЧС. Знаком с особенностями развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемые для ликвидации последствий аварии. Рассказывает о порядке ликвидации медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Рассказывает об основах медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. Раскрывает основы медико-санитарного обеспечения при чрезвычайных ситуациях на взрыво- и пожароопасного характера. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво- и пожароопасных объектах; Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений Может рассказать о порядке медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации последствий природных катастроф. Перечисляет принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
Умеет самостоятельно	правильно использовать имущество аптечки индивидуальной, использовать индивидуальный перевязоч-

		ный пакет, индивидуальный противохимический пакет Может грамотно заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100 по имитационному талону.
Низкий уровень (56-70)	Допускает грубые ошибки, перечисляя	основные мероприятия профилактики поражений и описать порядок оказания медицинской помощи в очаге токсических химических веществ раздражающего действия, пульмонотоксического действия, общедовитого действия, цитотоксическими действия, нейротоксического действия. Может рассказать о порядке оказания первой помощи при отравлении ЯТЖ. Перечисляет основные принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи. Знаком с общими принципами антидотной терапии поражённых токсичными химическими веществами. Знаком с состоянием и перспективами развития антидотной терапии. Перечисляет средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Дает краткую характеристику радиопротекторам. Знает показатели защитной эффективности радиопротекторов и механизмы радиозащитного действия. Может кратко охарактеризовать порядок применения радиопротекторов. Рассказывает о средствах длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма и средствах профилактики общей первичной реакции на облучение. Может кратко охарактеризовать средства профилактики ранней преходящей недееспособности и средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни. Дает определение медицинской защиты населения и спасателей и перечисляет мероприятия. Перечисляет психотравмирующие факторы ЧС. Знаком с особенностями развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемые для ликвидации последствий аварии. Рассказывает о порядке ликвидации медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Рассказывает об основах медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий. Дает краткую характеристику силам и средствам,

		привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. Раскрывает основы медико-санитарного обеспечения при чрезвычайных ситуациях на взрыво - и пожаро-опасного характера. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации медико-санитарных последствий аварий на взрыво - и пожароопасных объектах; Знаком с основами медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений Может рассказать о порядке медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф. Дает краткую характеристику силам и средствам, привлекаемым для ликвидации последствий природных катастроф. Перечисляет принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
	Умеет с помощью преподавателя	правильно использовать имущество аптечки индивидуальной, использовать индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет Может грамотно заполнить первичную медицинскую карточку Ф.100 по имитационному талону.
ПК-19 Высокий уровень (85-100)	Знает безошибочно	условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС. Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС. Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге. Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера. Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф. Дает развернутую характеристику медицинского имущества и приводит его классификацию. Знаком с основами организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС.

		Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом. Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС. Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности. Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы. Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Перечисляет обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения. Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения (органы управления, обсервационные пункты). Рассказывает о порядке обсервации. Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ). Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру. Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение. Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения. Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации. Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва. Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с государственным и материальным резервом. Перечисляет операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию отчетности. Имеет представление о законодательном и норматив-

		но-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и подлежащих воинскому учету. Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета. Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.
	Умеет безошибочно и самостоятельно	рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эвакуации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь. Рассчитывает потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации Рассчитывает потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании
Средний уровень (71-85)	Допускает незначительные ошибки, перечисляя	ПК-19 условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС. Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС. Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге. Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера. Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф. Дает развернутую характеристику медицинского имущества и приводит его классификацию. Знаком с основами организации медицинского снаб-

	жения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС. Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом. Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС. Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности. Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы. Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Перечисляет обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения. Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения (органы управления, наблюдательные пункты). Рассказывает о порядке обсервации. Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ). Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру. Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение. Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения. Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации. Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва. Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с государственным и материальным резервом. Перечисляет операции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию

		отчетности. Имеет представление о законодательном и нормативно-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету. Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета. Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.
	Умеет самостоятельно	рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эвакуации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь. Рассчитывает потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации Рассчитывает потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании
Низкий уровень (56-70)	Допускает грубые ошибки, перечисляя	ПК-19 Знает условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Перечисляет особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях ЧС. Называет особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях ЧС. Перечисляет основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге. Рассказывает об организации оказания первичной медико-санитарной (доврачебной) и первичной медико-санитарной (врачебной) помощи в случае формирования очага массовых санитарных потерь при чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера. Знаком с особенностями организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах. Объясняет основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений и прочих природных катастроф. Дает развернутую характеристику медицинского

		имущества и приводит его классификацию. Знаком с основами организации медицинского снабжения СМК и подготовка аптечных учреждений к работе в ЧС. Знает организацию учета медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом. Может объяснить организацию медицинского снабжения в режиме ЧС. Рассказывает об организации работы подразделений медицинского снабжения ВСМК в режиме повышенной готовности. Знает механизмы, способы и средства организации защиты медицинского имущества в ЧС Может рассказать о видах нормативных правовых актов с приведением примеров. Перечисляет основные законодательные документы: законы, указы Президента, постановление Правительства, ведомственные документы. Называет полномочия государственных органов исполнительной власти в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Перечисляет обязанности организаций и граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации. Дает определение, приводит классификацию и рассказывает о предназначении специальных формирований здравоохранения. Дает понятие «управление мобилизационной подготовкой здравоохранения». Объясняет предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения (органы управления, обсервационные пункты). Рассказывает о порядке обсервации. Рассказывает о роли и месте тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ). Перечисляет виды тыловых госпиталей здравоохранения, описывает их задачи и организационно-штатную структуру. Рассказывает о порядке комплектования тыловых госпиталей личным составом и материальное, техническое и финансовое обеспечение. Рассказывает порядок отвода и приспособления зданий, предназначенных для развертывания специальных формирований здравоохранения. Перечисляет основные принципы формирования и организации работы тыловых госпиталей здравоохранения в период мобилизации. Дает определение, рассказывает о предназначении и истории формирования государственного резерва. Имеет представление о законодательном и нормативном правовом регулировании работы с государственным и материальным резервом. Перечисляет опера-

		ции с материальными ценностями мобилизационного резерва. Описывает порядок учета и организацию отчетности. Имеет представление о законодательном и нормативно-правовом регулировании вопросов воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения. Объясняет цели и задачи воинского учета. Перечисляет категории граждан подлежащих и неподлежащих воинскому учету. Раскрывает основные положения об обязанностях должностных лиц организаций ответственных за военно-учетную работу при осуществлении воинского учета. Дает развернутое определение бронирования, раскрывает задачи, приводит перечень работ и документация по бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в организациях здравоохранения.
	Умеет с помощью преподавателя	рассчитать потребность в звеньях санитаров-носильщиков при организации медицинской эвакуации из опасной зоны очага массовых санитарных потерь. Рассчитывает потребность в санитарном транспорте при организации медицинской эвакуации Рассчитывает потребность во врачебных бригадах при оказании пострадавшим первичной медико-санитарной (врачебной) помощи Рассчитывает возможное количество тыловых госпиталей здравоохранения в субъекте РФ Рассчитывает количество врачей лечебно-профилактических учреждений, нуждающихся в бронировании

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, 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 выше перечисленному 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)

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	70-66	3+

ны 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	

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.

Например:

Чек-лист практического навыка «Оценка степени радиоактивной загрязненности объекта с использованием радиометра-рентгенметра ДП-5В»

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);	10.0 10.0	5.0 5.0	0 0
	установить поворотный экран зонда в положение «К»;	5.0	2.0	0
	переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1» проверить работоспособность зонда	10.0	5.0	0
4	Последовательность оценка мощности излучения на местности			
	- поставить ручки переключателей поддиапазонов в положение: «А» (контроль режима); - установить поворотный экран зонда в положение «Б»;	10.0 10.0	5.0 5.0	0 0
	прибор держать на расстоянии 1,0-1,5 см от объекта, стороной, на которой расположены два упора;	5.0	3.0	0
	переводя последовательно переключатель поддиапазонов в положения «200», «X 1000», «X 100», «X 10», «X 1» и «X 0,1», наблюдают за пока-	10.0	5.0	0

	занятиями прибора			
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

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

В отличие от других видов оценочных средств практические навыки должны выполняться студентами до получения удовлетворительного результата.

Для оценки действия студентов в качестве арбитров целесообразно кроме преподавателя привлекать студентов, выполнивших данное мероприятие на «отлично»

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»

После окончания изучения модуля № 1 дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» проводится рубежный контроль с целью предварительной оценки учебных достижений студента по завершению изучения модуля.

Студенты, имеющие пропуски занятий по темам модуля № 1 к прохождению рубежного контроля не допускаются до сдачи отработки.

Рубежный контроль освоения теоретических знаний и практических умений по модулю № 1 проводится в последний день занятия по данному модулю в форме итогового занятия и включает в себя компьютерное тестирование (теоретическая часть) и демонстрацию практических навыков (практическая часть).

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.

Оценка по итогам рубежного контроля является средней арифметической двух оценок за теорию и практику. Итоговая оценка 56 баллов свидетельствует о том, что студент усвоил учебный материал и выполнил все задачи.

В случае отрицательного результата рубежного контроля студент проходит повторное обучение по данному учебно-образовательному модулю в сроки, предусмотренные графиком приема отработок на кафедре.

Промежуточная аттестация студента проводится после освоения всей дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» в полном объеме в последний день занятия в форме зачета.

Зачет включает два раздела: тестовый контроль и практическую часть (решение ситуационных задач, оценка навыков студентов по работе с аппаратурой, владение ими навыков работы с аппаратурой, умение проводить медицинскую сортировку и т.д.). 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. 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.

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

При оценке работы студентов по решению ситуационных задач оценивается полнота и правильность ответа, умения выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

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)

Оценка промежуточного контроля является средней арифметической оценок по каждому разделу зачета. При итоговой оценке 56 баллов и более студенту выставляется «зачтено». При неудовлетворительной оценке по любому из двух разделов зачета результаты не засчитываются и студент должен пересдать зачет в соответствующие дни, определенные деканатом.

Для повышения мотивации студентов в процессе обучения предложена следующая система поощрения:

- при результате текущего контроля в процессе освоения дисциплины и оценки за рубежный контроль выше 75 баллов – студент освобождается от теоретической части зачета;
- если все результаты текущего и рубежного контроля выше 86 – студент освобождается от сдачи зачета.

Автор(ы)-составитель(и): к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

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-педиатр общей практики
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	Очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-8	<u>готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов</u> и иных веществ и <u>их комбинаций при решении профессиональных задач</u>	IX, X семестр
ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</u>	IX, X семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине – Клиническая фармакология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-8	Знает -Стандарты медицинской помощи детям -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет -Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей Владеет -Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Разработка и составление фармакоанализа курируемого больного, по макету</i>	<i>Бланковое тестирование, разбор фармакоанализа, X семестр</i>
2.	ПК-8	Знает -Порядки оказания медицинской помощи детям -Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей Умеет -Назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания -Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	<i>Комплект тестовых заданий,</i>	<i>Зачет, X семестр обучения</i>

		Владеет -Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания -Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей (профстандарт)	<i>Разбор и защита фармакоанализа курируемого больного по макету</i>	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий, (15 заданий к ОПК-8, 15 заданий к ПК-8)

2.1.1. Содержание

Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, с эталонами ответов:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОПК-8

Вопрос 1. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ-ЭТО:

- 1) наблюдение за появлением побочных эффектов лекарства
- 2) использование препарата в необычных дозах
- 3) исследование состояния печени и почек во время терапии
- 4) регулярное определение концентрации препарата в крови

Вопрос 2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА - ЭТО:

- 1) терапевтическая доза лекарства;
- 2) отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови;
- 3) соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме;
- 4) соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства.

Вопрос 3. ВЫБЕРИТЕ ГРУППУ ПРЕПАРАТОВ С САМЫМ УЗКИМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ:

- 1) тиазидовые диуретики
- 2) сердечные гликозиды;
- 3) ингибиторы АПФ;
- 4) пенициллины

Ответы:

- 1) Верный ответ: 4;
 - 2) Верный ответ: 4;
 - 3) Верный ответ 2;
- и т.д.

К-8

Вопрос 15 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НАЛИЧИИ АТИПИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ (МИКОПЛАЗМА, ХЛАМИДИИ) ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1)эритромицин;
- 2)метронидазол;
- 3)гентамицин;
- 4)карбенициллин;

Вопрос 16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1)амоксциллин
- 2)линкомицин
- 3)фуразолидон:
- 4)метронидазол

Вопрос 17. РАЗВИТИЕ ЧАСТЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ;

- 1)феноксиметилпенициллина;
- 2)мидекамицина;
- 3)гентамицина;
- 4)линкомицина;.

Ответы

- 15) Верный ответ: 1;
16) Верный ответ: 1;
17) Верный ответ: 1;
и т.д.

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 56% вопросов

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-8, 15 вопросов к ПК-8. 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 Оценочное средство – оценочный лист для контроля практических умений,

Практические умения	Отметка о выполнении	
	Выполнено	Не выполнено
Общеврачебные умения		
1. Адекватный выбор и назначение наиболее эффективных, безопасных и доступных лекарственных средств (по стандартам оказания мед помощи детям)		
Умения доврачебного уровня		
2. Сбор фармакологического анамнеза		
Физикальное обследование		
3. Выбор комплекса объективных (опрос, осмотр) и лабораторных методов исследования для оценки фармакологических эффектов ЛС		
Проведение лечения		
4. Выбор лекарственной формы препарата, дозы, пути, кратности и длительности ЛС, определение оптимального пути введения		
5. Выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения		
6. Прогноз, профилактика и коррекция нежелательных побочных эффектов ЛС.		
7. Проведение комбинированного назначения ЛС		
Оформление документов		
8. Экспертная оценка правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного пациента**		
9. Выписка и оформление рецепта конкретному пациенту		
Оказание лечебной неотложной помощи		
10 Назначение ЛС при анафилактическом шоке, при судорожном и гипертермическом синдроме, при приступе бронхиальной астмы, при гипертоническом кризе, при острых нарушениях сердечного ритма, лекарственных отравлениях		

2.2.2 Критерии и шкала оценки

Освоение обучающимися практических умений по **клинической фармакологии** включаются в «Книгу учета практической подготовки». Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Компетенция	Выполнено Высокий уровень (5-4) -	Выполнено Средний уровень (3)	Не выполнено Низкий уровень (1-2)
ОПК-8	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС <u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно прогнозировать, профилактировать и корректировать нежелательные побочные эффекты ЛС. Оценивать результаты клинических исследований, опубликованных в медицинских журналах Правильно и самостоятельно выписывать рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Самостоятельно, но с ошибками проводить прогноз и коррекцию нежелательные побочные эффекты ЛС. С ошибками оформить рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.	<u>Умеет</u> Не способен даже под руководством преподавателя проводить сбор фармакологического анамнеза, адекватный выбор наиболее эффективных и безопасных ЛС <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному прогнозу, профилактике и коррекции нежелательных побочных эффектов ЛС. Не способен оформить рецепт конкретному больному
ПК-8	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок осуществлять выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному больному	<u>Умеет</u> Под руководством осуществлять выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; С ошибками выбор методов адекватного контроля	<u>Умеет</u> Не способен к выбору лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения у детей. <u>Владеет</u> Не способен к проведению

	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Самостоятельно, уверенно, без ошибок оказывать лечебную помощь при анафилактическом шоке, судорожном и гипертермическом синдромах, при приступе бронхиальной астмы, лекарственных отравлениях у детей	эффективности и безопасности лечения конкретному ребенку <u>Владеет</u> С ошибками проводит экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. С ошибками оказывает лечебную помощь при анафилактическом шоке, судорожном и гипертермическом синдромах, при приступе бронхиальной астмы, лекарственных отравлениях у детей	экспертной оценки правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Не способен оказать лечебную помощь при анафилактическом шоке, судорожном и гипертермическом синдромах, при приступе бронхиальной астмы, лекарственных отравлениях у детей

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.	90-86	5-

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	55-51	2+

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	

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Освоение обучающимися практических умений, включенных в «Книгу учета практической подготовки». оценивается по составлению и оформлению фармакоанализа конкретному больному по макету.

Макет фармакоанализа курируемого больного

1) 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.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине – Клиническая фармакология

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения 2 этапов:

- 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 (по результатам фармакоанализа пациента).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Авторы-составители: к.м.н., доцент Лиманова О.А , д.м.н., проф. Гришина Т.Р.; к.м.н., доц. Федотова Л.Э.

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 педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	12 семестр
2. ПК-5	<u>готовностью к сбору и анализу</u> жалоб пациента, данных его анамнеза, <u>результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	12 семестр
3. ПК-7	<u>готовностью к</u> проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, <u>констатации биологической смерти человека</u>	12 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.	ОПК-6	<u>Знает</u> - описывает основные требования к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы - описывает и демонстрирует на примерах варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью варианты заполнения и точные наименования типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы <u>Умеет</u> - выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела под руководством преподавателя	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико- ориентированных задач 3.ситуационных задач	Зачет в конце цикла

		- самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>Владет</u> - способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) допуская ошибки. - обладает опытом оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти). - уверенно, правильно и самостоятельно оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).		
	ПК-5	<u>Знает</u> - называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причи-		

		ненного ими вреда здоровью человека - называет и демонстрирует на примерах процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека - называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека <u>Умеет</u> - выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности челове-		

		ка после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица под руководством преподавателя - самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владет</u> - способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта допуская ошибки - обладает опытом установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта - уверенно, правильно и самостоятельно устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз		

		и составляет выводы (заключение) эксперта		
	ПК-7	<u>Знает</u> - описывает основные правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения - описывает и демонстрирует на примерах правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения <u>Умеет</u> - определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия под руководством преподавателя - самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <u>Владеет</u> - способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по		

		ним давности наступления смерти допуская ошибки. - обладает опытом констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти. - уверенно, правильно и самостоятельно констатирует биологическую смерть, описывает посмертные изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

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.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью варианты	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах варианты заполнения и точные наименования типо-	<u>Знает</u> описывает основные требования к оформлению и виды типовой учетно-отчетной медицинской доку-	<u>Знает</u> Не может описать основные требования к оформлению и виды типовой учетно-отчетной

	ты заполнения и <u>точные наименования</u> типовой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы	вой учетно-отчетной медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы	ментации в бюро судебно-медицинской экспертизы	медицинской документации в бюро судебно-медицинской экспертизы
ПК-5	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека	<u>Знает</u> называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека	<u>Знает</u> Не называет основные процессуальные основы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, структуру и организацию деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации; основные способы и методы исследования объектов судебно-медицинской экспертизы; принципы трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы; механизмы образования и отличительные особенности повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека; порядок проведения и методики освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека
ПК-7	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на приме-	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на приме-	<u>Знает</u> описывает основные правовые и организа-	<u>Знает</u> Не описывает основные правовые и

	<u>рах и связывает с практической деятельностью</u> правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	<u>рах</u> правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	ционные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения	организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения

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
2. Установить характер и механизм образования повреждения

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 (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела
ПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <u>допускает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта

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?
2. Какие телесные повреждения обнаружены, каковы их локализация, механизм и давность образования, причинная связь с наступлением смерти, степень вреда здоровью?

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 цела. Пристеночная плевра 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 взду-

ты 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 околопочечной 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-росклероз, 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 пропиловые 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?
2. Какие повреждения имеются на трупе, каков их характер и расположение, какие из них нанесены при жизни, какие - после смерти?

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 зарощены, 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 концами 4,5х0,9см, длиной при сведенных краях 4,7см. 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, 1295г. Полушария симметричны, борозды несколько сглажены, извилины слегка уплощены. Миндалины мозжечка слабоконтурированы. 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 целая. 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-серо-розовые. Щитовидная железа эластична, 3,5х2,х5х1,5 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 пенной 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, 13,5х12,3х9,3 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, хордальные 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 коричневатым 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)

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (55 и ниже)
ОПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> оформляет медицинскую документацию (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> оформления медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти) <u>допуская ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач обстоятельства происшествия, медицинские документы и сведения медицинского характера, содержащиеся в материалах дела <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному оформлению медицинской документации (акт судебно-медицинского исследования трупа, акт освидетельствования живого лица, заключение эксперта, медицинское свидетельство о смерти).
ПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния со-	<u>Умеет</u> Выявляет в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решает вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния <u>совершать активные</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в рамках учебных задач патоморфологические изменения и повреждения, ориентировочно решить вопросы о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического

	или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> устанавливает степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирует судебно-медицинский диагноз и составляет выводы (заключение) эксперта	вершать активные целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> установления степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта	целенаправленные действия, определяет тактику экспертизы трупа или живого лица <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта <u>допускает ошибки</u>	состояния совершать активные целенаправленные действия, определить тактику экспертизы трупа или живого лица <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному установлению степени тяжести вреда, причиненного повреждением здоровью человека, формулированию судебно-медицинского диагноза и составлению выводов (заключения) эксперта
ПК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> констатирует биологическую смерть, описывает посмертные изменения и ориентировочно устанавливает по ним давности наступления смерти	<u>Умеет</u> Самостоятельно определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> констатации биологической смерти, описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти.	<u>Умеет</u> Определяет в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти <u>допускает ошибки</u> .	<u>Умеет</u> <u>Не определяет</u> в рамках учебных задач тактику осмотра трупа на месте происшествия <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельной констатации биологической смерти, описанию посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти

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 фор-	100-96	5+

мулируется 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 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. Сту-	60-56	3-

дент 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. 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.

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 оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Каждый студент получает одно тестовое задание и задачу.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Автор-составитель: асс. Калинин Р.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академии
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>Готовность к ведению медицинской документации</u>	IX, X семестр
ПК-1	<u>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</u>	IX, X семестр
ПК-3	<u>Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</u>	IX, X семестр
ПК-4	<u>способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</u>	IX, 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
	ОПК - 6	Знает: Правила оформления медицинской документации; Умеет: оформлять медицинскую документацию (эпидемиологические карты, экстренное извещение в ГУ СЭС (уч.ф. № 058-у) Владеет: Правилами оформления меди-		

		цинской документации (эпидемиологические карты, экстренное извещение в ГУ СЭС (уч.ф. № 058-у)		
1.	ПК-1	Знает: плановую и экстренную иммунопрофилактику; профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; принципы профилактики неинфекционных болезней; санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах; принципы осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций и при стихийных бедствиях; принципы профилактики неинфекционных болезней; Умет: поддерживать систему санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических организациях; использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; Владет: алгоритмом поведения в аварийной ситуации; алгоритмом проведения первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.	1 этап – тестирование <i>(Комплект тестовых заданий)</i> 2 этап – решение ситуационных задач <i>(Комплект компетентностно-ориентированных заданий)</i>	Зачет, X семестр
2.	ПК-3	Знает: учение об эпидемическом процессе; современную концепцию здо-	1 этап – тестирование <i>(Комплект тестовых заданий)</i>	Зачет, X семестр

		ровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую: факторы окружающей среды как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности; систему доказательств и принципы доказательности в принятии обоснованных решений по проведению профилактических и лечебных мероприятий Умет: собрать эпидемиологический анамнез; использовать в повседневной деятельности инструктивно методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работ	2 этап – решение ситуационных задач <i>(Комплект компетентностно-ориентированных заданий)</i>	
3.	ПК-4	Знает: Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические). Умет: Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпиде-	1 этап – тестирование <i>(Комплект тестовых заданий)</i> 2 этап – решение ситуационных задач <i>(Комплект компетентностно-ориентированных заданий)</i>	Зачет. X семестр

		мические мероприятия; Владет: Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики инфекционных заболеваний в любой возрастной группе		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий:

1. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе:

- а) при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
- б) при обнаружении спорозоитов в комарах
- в) при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
- г) при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

Правильный ответ: «в».

2. К сапронозам относятся болезни, при которых:

- а) возбудитель способен длительное время сохраняться в переносчиках (клещах, блохах)
- б) возбудитель способен образовывать споры
- в) возбудитель способен размножаться в воде, почве или на поверхности некоторых объектов
- г) источником возбудителя инфекции являются синантропные грызуны

Правильный ответ: «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.

2.2. Оценочное средство: Комплект компетентностно- ориентированных заданий

Пример задания:

Задача 1.

По данным, представленным в таблице:

Заболеваемость населения г. Москвы ревматизмом в 1992-1998 гг. в показателях превалентности и инцидентности на 100 000 человек

Год	Население	Количество больных:		Превалентность, ‰	Инцидентность, ‰
		<i>всего</i>	<i>впервые</i>		
1992	9044600	2689	40	29,73	0,44
1993	8837050	2290	45	25,91	0,51
1994	8792900	2161	48	24,58	0,55
1995	8792900	2045	39	23,26	0,44
1996	8755100	1999	45	22,83	0,51
1997	8690900	1942	46	22,35	0,53
1998	8690800	1832	55	?	?

1. рассчитайте показатели распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.;
2. выявите и объясните причины различий между значениями показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г. и в изучаемый период;
3. раскройте эпидемиологический смысл показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.;

Ответ:

1. Расчет показателей:
распространенность, превалентность:

$$PRP = (1832/8690800) * 100000 = 21,08 \text{ ‰}$$

заболеваемость, ицидентность:

$$I = (55/8690800) * 100000 = 0,63 \text{ ‰}$$

2. Величина показателя превалентности как в 1998 г., так и в предшествующие годы всегда больше величины инцидентности, и объяснить это тем, что впервые выявленные случаи входят как в расчет показателя превалентности, так и в расчет показателя инцидентности. Как следствие этого, распространенность не может быть меньше заболеваемости.

3. Показатель превалентности говорит о том, что:

- больные ревматизмом встречались в Москве в 1998 г. с частотой 21,08 случая на 100 000 человек;
- вероятность того, что москвич в 1998 г. был болен ревматизмом составляла 21,08 на 100 000.
- для москвича риск быть больным ревматизмом в 1998 г. был 21,08 на 100 000. Указатель инцидентности говорит о том, что:
- новые случаи заболевания ревматизмом встречались в Москве в 1998 г. с частотой 0,63 случая на 100 000 человек;
- вероятность того, что москвич в 1998 г. заболел ревматизмом составляла 0,63 на 100 000.
- для москвича риск заболеть ревматизмом в 1998 г. был 0,63 на 100 000.

Задача 2.

Для изучения распространенности заболевания А среди населения используют большое число диагностических тестов. Для оценки валидности теста, произвольно названного тест Б и предложенного для изучения распространенности заболевания А, было проведено экспериментальное исследование. Валидность теста Б оценивали по результатам применения у 150 больных и 850 людей, у которых эта патология отсутствовала. Было получено 125 положительных результатов в первой группе и 30 - во второй.

Представьте результаты оценки теста Б в виде таблицы «2х2». Рассчитайте чувствительность

и специфичность, ложноположительные и ложноотрицательные результаты этого теста.

Ответ:

В задаче дается пример для расчета основных показателей валидности теста.

Результаты оценки валидности теста В в виде таблицы «2х2»

		Наличие болезни		Всего
		Есть	Нет	
Результат теста	Положитель-	125	30	155
	Отрицательный	25	820	845
	Всего	150	850	1000

Чувствительность и специфичность, ложноположительные и ложноотрицательные результаты этого теста.

Чувствительность теста А: $125/150=83,3\%$

Специфичность этого теста: $820/850=96,5\%$.

Ложноотрицательный показатель это дополнение к чувствительности, т.е. 100% минус 83,3% или 16,7%, а ложноположительный показатель это дополнение к специфичности, т.е. 3,5%.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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	85-81

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. 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.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет проводится в форме зачета в виде тестового контроля на последнем занятии по дисциплине, считается выполненным при наличии 56% положительных ответов на тестовые задания. Данный этап оценивается по сто бальной системе.

Проверка практических умений – оценивается освоение студентом практических умений, включенных в «Книгу учета практических умений студента» по дисциплине «Эпидемиология» для студентов 6 курса педиатрического факультета; считается выполненным при наличии 56% положительных ответов. Данный этап оценивается по сто бальной системе.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации

Автор(ы)-составитель(и): проф., д.м.н. Баликин В.Ф.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики.

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр общей практики
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-6	<u>готовность к ведению медицинской документации</u>	Х семестр
2. ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</u>	Х семестр
3. ПК-6	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u>	Х семестр
4. ПК-8	<u>способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами.</u>	Х 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.	ОПК-6	Знает оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям Умеет заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации (<i>профстандарт</i>) проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, характеризующих состояние их здоровья Владет ведением медицинской документации (<i>профстандарт</i>), алгоритмом оформления основных документов, заполняемых на онкологических больных детского и подро-	<i>Написание учебной истории болезни по макету</i> <i>I этап – тестовый контроль знаний</i> <i>Комплект тестовых заданий</i> <i>II этап – оценка практических навыков</i> <i>Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа</i>	Зачет, IX семестр

		сткового возраста: медицинской карты стационарного больного, амбулаторного больного, извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации.		
	ПК-5	Знает методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей), методику осмотра детей, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах, этиологию и патогенез заболеваний у детей, современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей, медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (<i>профстандарт</i>) Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить и интерпретировать результаты физического обследования детей различного возраста, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей, интерпретировать результаты лабораторного обследования детей, обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей, интерпретировать результаты инструментального обследования детей, обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, (<i>профстандарт</i>) собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функций органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния и т.д.) онкологического больного;		

		Проводить физикальное обследование онкологического больного; осмотр кожи на наличие патологических образований, предраковых заболеваний, пальпацию лимфоузлов различных групп, осмотр и пальпацию молочных желез, осмотр и пальпацию живота, перкуссию и аускультацию легких, осмотр и пальпацию костей и мягких тканей, пальцевое исследование прямой кишки. Интерпретировать данные методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. Владеет методикой получения информации от детей и их родителей (законных представителей), первичного осмотра детей в соответствии с действующей методикой, направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи, направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (<i>профстандарт</i>) 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.		
	ПК-6	Знает этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, современную классификацию онкологических заболеваний клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп Умеет пользоваться современной классификацией заболеваний Владеет методикой формулирова-		

		ния и обоснования предварительного и окончательного клинического диагноза онкологического больного		
	ПК-8	Знает порядки оказания медицинской помощи детям, стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (<i>проф-стандарт</i>) Умеет составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль. Владеет определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания		

2. Оценочные средства

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

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. МЕТАСТАЗ КРУКЕНБЕРГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В:

- 1) прямокишечно-пузырной клетчатке
- 2) пупке
- 3) яичниках
- 4) между ножками кивательной мышцы

2. ПРИ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДИАМЕТРОМ 2,5 CM И НЕ УВЕЛИЧЕННЫХ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ СТАДИЯ:

- 1) T1 N1 M0
- 2) T1 N0 M0
- 3) T2 N0 M0
- 4) T2 N1 M0

3. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО:

- 1) локальное облучение первичного или метастатического очага для снятия определённого симптома (боли, удушья и др.);
- 2) облучение зон лимфооттока после нерадикальной операции;
- 3) облучение послеоперационного рубца после нерадикальной операции;
- 4) облучение послеоперационного рубца и зон регионарного лимфооттока по-

сле нерадикальной операции

Ответ: 1. 3)
1. 2)
2. 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. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – комплект вопросов к зачету с целью оценки практических навыков для II этапа – оценка практических навыков.

2.2.1. Содержание

1. Осмотр и пальпация молочных желез

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ

ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

(20__ / 20__ 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 и 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					

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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.			
5.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца, пальпация верхушечно-			

	го толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.	10	5	0
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.			
5.5	Половая система: осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.	4	2	0
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				

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

Осмотр и пальпация молочных желез

Ответ: Осмотр (обязательно обеих желез) производится в положении больной стоя с опущенными руками, в положении лежа на спине и лежа на боку. Обращается внимание на развитие молочных желез, их размеры, форму, уровень стояния молочных желез и ареол (симметрию их), окраску кожи, наличие втяжений, сосудистого рисунка, деформации, изъязвлений, форму и контуры соска, наличие симптомов "лимонной корки", "умбиликации", втянутость соска. Пальпацию молочных желез производят также в положении больной стоя, лежа на спине и на боку. Исследование начинают с поверхностной пальпации, исследуют область ареолы, затем периферические отделы молочной железы, начиная с верхне-наружного квадранта. В такой же последовательности производят глубокую пальпацию. Сначала пальпируют здоровую железу. При пальпации опухолевидного образования определяют его локализацию по квадрантам железы, размеры, консистенцию, характер поверхности, подвижность по отношению к коже и грудной стенке (при отведении руки в сторону); проверяют симптом "площадки" при попытке взять кожу в складку. При пальпации лимфатических узлов (подмышечных, надключичных и подключичных) определяются их величина, консистенция, болезненность, подвижность и спаянность их с кожей и между собой (наличие конгломератов), отечность руки. При наличии воспалительных явлений определяют наличие или отсутствие флюктуации в области инфильтрата.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОПК-6	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u>	<u>Знает</u> называет правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь <u>Умеет</u> В учебном задании <u>под руководством</u>	<u>Знает</u> Не может назвать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь <u>Умеет</u> <u>Не может</u> заполнить

	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> 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 возраст-но-половых групп, характеризующих состояние их здо-ровья <u>Владеет</u> Уверено, правиль-но и самостоятель-но оформлением медицинской до-кументации, преду-смотренную законодательством по здравоохране-нию, ведение исто-рии болезни, фик-сация жалоб паци-ента, фиксация ди-агноза пациента, составление эпи-криза, алгоритмом оформления основ-ных документов, заполняемых на онкологических больных: медицин-ской карты стацио-нарного больного, амбулаторного больного, извеще-ния о больном с	заполнять меди-цинскую доку-ментацию в меди-цинских органи-зациях, оказы-вающих медицин-скую помощь, и контролировать качество ведения медицинской до-кументации, про-водить сбор и ме-дико-статистический анализ информа-ции о показателях здоровья населе-ния различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здо-ровья <u>но совершает от-дельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно оформлением ме-дицинской доку-ментации, преду-смотренную законодательст-вом по здраво-охранению, веде-ние истории бо-лезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагно-за пациента, со-ставление эпикри-за, алгоритмом оформления ос-новных докумен-тов, заполняемых на онкологиче-ских больных: медицинской кар-ты стационарного больного, амбула-торного больного,	<u>преподавателя</u> за-полняет медицин-скую документа-цию, проводит сбор медико-статистический анализ информации о показателях здо-ровья населения различных возрас-тно-половых групп, характеризующих состояние их здо-ровья <u>Владеет</u> способен к само-стоятельному оп-ределению оформ-лением медицин-ской документа-ции, предусмот-ренной законода-тельством по здра-воохранению, ве-дение истории бо-лезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, состав-ление эпикриза, алгоритмом оформления основ-ных документов, заполняемых на онкологических больных: медицин-ской карты стацио-нарного больного, амбулаторного больного, извеще-ния о больном с впервые в жизни установленным ди-агнозом рака или другого злокаче-ственного новообра-зования, карты уче-та диспансериза-ции, <u>но совершает</u>	нить медицинскую документацию, провести сбор ме-дико-статистический анализ информации о показателях здо-ровья населения различных возрас-тно-половых групп, характеризующих состояние их здо-ровья <u>Владеет</u> Не способен к са-мостоятельному определению оформлением ме-дицинской доку-ментации, преду-смотренную зако-нодательством по здравоохранению, ведение истории болезни, фиксация жалоб пациента, фиксация диагноза пациента, состав-ление эпикриза, алгоритмом оформления основ-ных документов, заполняемых на онкологических больных: медицин-ской карты стацио-нарного больного, амбулаторного больного, извеще-ния о больном с впервые в жизни установленным ди-агнозом рака или другого злокаче-ственного новообра-зования, карты уче-та диспансеризации

	впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации	извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, карты учета диспансеризации	<u>отдельные ошибки</u>	
ПК-5	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и	<u>Знает</u> <u>называет и демонстрирует на примерах</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оце-	<u>Знает</u> называет методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) <u>Умеет</u> <u>В учебном задании под руководством преподавателя</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фо-	<u>Знает</u> Не может назвать методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) <u>Умеет</u> <u>Не может</u> применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, дан-

организовать ее, оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> техникой осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (профстандарт), 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.	нить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельно</u> проводить осмотр (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (профстандарт), 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	нокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (профстандарт), 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., <u>но совершает отдельные ошибки</u>	ные рентгенологического обследования и дать по ним заключение <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному определению</u> техники осмотра (консультация) первичного, осмотра (консультация) повторного, направление на лабораторные исследования, направление на инструментальные/специальные исследования, направление на дополнительное консультирование, оценка тяжести состояния пациента, анализ результатов проведенных обследований (профстандарт), 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.

		исследованием прямой кишки.		
ПК-6	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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 <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> пользоваться современной классификацией заболеваний <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах 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 <u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> пользоваться современной классификацией заболеваний, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно пользоваться современной классификацией заболеваний	<u>Знает</u> называет 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 <u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> может пользоваться современной классификацией заболеваний <u>Владеет</u> способен к самостоятельному использованию современной классификации заболеваний	<u>Знает</u> Не может назвать 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 <u>Умеет</u> <u>Не может</u> в учебном задании пользоваться современной классификацией заболеваний <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию современной классификацией заболеваний

ПК-8	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью критерии диагноза различных заболеваний <u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу (профстандарт), составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль. <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента (профстандарт), определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания	<u>Знает</u> называет и демонстрирует на примерах критерии диагноза различных заболеваний <u>Умеет</u> самостоятельно провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу (профстандарт), составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно составлять дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента (профстандарт), определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания	<u>Знает</u> называет критерии диагноза различных заболеваний <u>Умеет</u> под руководством преподавателя провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу (профстандарт), составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль. <u>Владеет</u> способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента (профстандарт), определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания	<u>Знает</u> Не может назвать критерии диагноза различных заболеваний <u>Умеет</u> Не может в провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты, определить показания для госпитализации и организовать ее, определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу (профстандарт), составить план клинического и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента, оценкой тяжести состояния пациента (профстандарт), определением тактики ведения онкологических больных в зависимости от нозологии и стадии заболевания
ПК-9	<u>Знает</u> называет, демонст-	<u>Знает</u> называет и демон-	<u>Знает</u> называет принципы и	<u>Знает</u> Не может назвать

рирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) <u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации (профстандарт) оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента (профстандарт), алгоритмом маршрутизации онкологического больного	<u>стрирует на примерах</u> принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля <u>Умеет</u> самостоятельно назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации (профстандарт) оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно составляет дифференцированный план ведения пациента (профстандарт), алгоритмом маршрутизации онкологического больного	методы лечения заболеваний онкологического профиля <u>Умеет</u> под руководством преподавателя назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации (профстандарт) оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента (профстандарт), алгоритмом маршрутизации онкологического больного	принципы и методы лечения заболеваний онкологического профиля <u>Умеет</u> Не может в учебном задании назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия, определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации (профстандарт) оказать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному составлению дифференцированный план ведения пациента (профстандарт), алгоритмом маршрутизации онкологического больного

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 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 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.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет 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- 100 баллов – зачтено;

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

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-100

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	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-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,	70-56	3 «удовлетворительно»

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 цитогистологического 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 цитогистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	2 «неудовлетворительно»

Автор-составитель:

асс К.А.Блинова.

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:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1,2 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1,2 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
1.	ОК-6	Знет - социальную значимость физической культуры и ее роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; - возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; - влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; - основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой и спортом. Умет - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры Владет - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функ-	- комплекты тестовых заданий - задания для оценки уровня физической подготовленности	Зачет, 2 семестр

		циональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры.		
	ПК-16	Знает - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Умет - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; Владет - методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; - методами оценки физического, функционального состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Способность выполнять движения с большой амплитудой. Этому определению соответствует понятие:

- А) Гибкость
- Б) Ловкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

Правильный ответ: Б.

1. Результат физической подготовки принято называть:

- А) Физическое состояние
- Б) Физическая подготовленность
- В) Двигательная одаренность
- Г) Физический показатель

Правильный ответ: Б.

2. Наука, изучающая закономерности движения в живых системах, называется:

- А) Кибернетика
- Б) Кинетика
- В) Биомеханика
- Г) Кинематика

Правильный ответ: 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»

«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 2 семестра. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл.

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: задания для оценки уровня физической подготовленности.

2.2.1 Содержание

Основная и подготовительная медицинские группы (мужчины и женщины):

- тест на скоростную подготовленность: - бег – 100 м (сек);
- тест на общую выносливость: - бег 2000 м (мин/сек) женщины;- бег 3000 м (мин/сек) мужчины;
- тест на силовую подготовленность: сгибание туловища из положения лежа на спине, за 1 минуту (количество раз) женщины; сгибание рук в висе (подтягивание) (количество раз) мужчины;
- тест на скоростно-силовую подготовленность - прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость - наклон вперед из положения стоя (см).

Специальная медицинская группа «А» (мужчины и женщины):

- тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
- тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
- 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)
- тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка физической подготовленности основной и подготовительной группы (женщины и мужчины):

Характеристика на- правленности тестов	женщины					мужчины				
	оценка в баллах									
	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0	100 - 86	85 - 76	75 - 56	55 - 36	35 - 0
тест на скоростную подготовленность бег – 100 м (сек)	15,9 – 14,9	16,9 – 16,0	17,9 – 17,0	18,8 – 18,0	19,8 – 18,9	12,4 – 11,8	13,4 – 12,5	14,0 – 13,5	15,0 – 14,1	16,0 – 15,1
тест на общую вы- носливость: - бег 2000 м (мин/сек) женщины - бег 3000 м (мин/сек) мужчины	10,15 – 9,51	10,50 – 10,16	11,15 – 10,51	11,50 – 11,16	12,15 – 11,51	 12,00 – 11,00	 12,35 – 12,01	 13,10 – 12,36	 13,50 – 13,11	 14,30 – 13,51
тест на силовую подготовленность: - сгибание туловища из положения лежа на спине, за 1 минуту (количество раз) - сгибание рук в висе (подтягивание) (коли- чество раз)	60 - 51	50 - 41	40 - 31	30 - 21	20 – 11					
						21-15	14 - 9	8 - 4	3 - 1	0
тест на скоростно- силовую подготов- ленность - прыжок в	215 - 195	194 - 180	181 - 160	159 - 150	149 - 135	255- 240	239 - 230	229 - 210	209 - 195	194 - 180

длину с места (см)										
тест на гибкость - наклон вперед из положения стоя (см)	+23 - +16	+15 - +12	+11 - + 8	+7 - +4	+ 4 - 0	+20 - +14	+13 - + 9	+8- +6	+5 - +2	+2 - 0

Оценка физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (мужчины)

	Диапазон баллов				
Направленность и наименование теста	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 ле- жа 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 выносли- вости - вис на согнутых руках (мин/сек) если нет противопоказаний	1,30 – 1,15	1,14 – 1,00	59 – 45	44 – 30	30 – 0

Оценка физической подготовленности для студентов специальной медицинской группы «А» (женщины)

	Диапазон баллов				
Направленность и наименование теста	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 ле- жа 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

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной соци-	<u>Умеет</u> Самостоятельно обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной и профессиональной деятель-	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной со-	<u>Умеет</u> Не может обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения

	альной и профессиональной деятельности	ности	циальной и профессиональной деятельности, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности
ПК-13	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методами оценки физического, функционального, состояния	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры, но <u>совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния.	<u>Умеет</u> Составлять <u>под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры <u>Владеет</u> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры <u>Владеет</u> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; методы оценки физического, функционального состояния

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: сгибание туловища из положения лежа на спине, прыжок в длину с места, наклон вперед осуществляются в спортивном зале. Тесты: бег 2000 м, 3000 м и 100 м осуществляются на плоскостных спортивных сооружениях. 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 сгибание рук в висе). Результаты тестирования заносятся протокол в соответствующих единицах измерения.

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 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 по дисциплине «Физическая культура и спорт» осуществляется поэтапно:

I. Теоретическое тестирование. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на задание. 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 задания для оценки уровня физической подготовленности в соответствии с отнесением их к медицинским группам. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам и результаты оцениваются как «выполнено» и «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, преп. И.С. Миронов

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 (модулю)

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Уровень образования: высшее образование - специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 Педиатрия**
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	I- II семестр
ОК-3	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции;	I- II семестр
ОК -5	<u>готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</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.	ОК-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. Умеет: - грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; - конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; - подготавливать устные ответы - доклады; - участвовать в дискуссиях. Владеет: навыками: - изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической ар-	1.Комплект тестовых заданий. 2. Комплект билетов с темами рефератов.	Зачет во II семестре

		гументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; – конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; – подготавливать устные ответы, доклады; участия в дискуссиях.		
2	ОК-3	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. Умеет: – грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; – конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; – подготавливать устные ответы, доклады; – участвовать в дискуссиях. Владет: – навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; – конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; – подготавливать устные ответы, доклады; участвовать в дискуссиях		
3	ОК - 5	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. Умеет: - грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; - конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; - подготавливать устные ответы, доклады; - участвовать в дискуссиях. Владеет: - навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; - подготавливать устные ответы, доклады;		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль **состоит** из 286 заданий – 100 заданий на компетенцию ОК-1, 100 заданий на компетенцию ОК-3 и 86 заданий на компетенцию ОК-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. Прародиной человечества, согласно теории моноцентризма, является:

А) Центральная и Южная Африка

Б) Центральная Азия

В) Австралия

Г) Америка

– *Правильный ответ: А*

2. Характерные черты научной медицины:

А) опирается на научный эксперимент

Б) Интернациональный характер

В) Наличие врачей – профессионалов

Г) Все вместе

– *Правильный ответ: Г*

3. Вопрос: вера человека в сверхъестественные силы неодушевленных предметов:

А) Тотемизм

Б) Фетишизм

В) Магия

Г) Мантика

– *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.

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии II семестра. Студенты дают ответы на 40 вопросов. Продолжительность тестирования 40 минут. Каждый правильный ответ оценивается в один балл.

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: комплект билетов с темами рефератов.**

– **2.2.1. Содержание**

Билет _____

Тема реферата: «Развитие стоматологии в России в советский период»

Инструкция по выполнению:

1. По предложенной теме составьте план, в котором должно отражаться введение, содержание работы и заключительная часть.
2. В реферате отразите вклад советских ученых-стоматологов в развитии медицинской науки, практического здравоохранения.
3. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

	Характеристика ответа
До 56 баллов – «неудовлетворительно»	Студенты не знают характерные особенности развития медицины определенного исторического периода. Не продемонстрировано умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию. Отсутствуют навыки изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.
56-70 баллов – «удовлетворительно»	Студенты с ошибками называют характерные особенности развития медицины определенного исторического периода. С ошибками и с большим трудом анализируют и оценивают состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени. Неуверенно излагают свою точку зрения и логически мыслят.
71-85 баллов – «хорошо»	Правильно представляют характерные особенности развития медицины определенного исторического периода в определенном государстве. Студенты демонстрируют умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию. Владеют навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.
86-100 баллов – «отлично»	Четко и правильно представлены характерные особенности развития медицины определенного исторического периода в определенном государстве. Студенты демонстрируют умение самостоятельно анализировать и оценивать состояние медицины и здравоохранения в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени, грамотно вести дискуссию. Владеют навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументацией, грамотно вести

дискуссии.

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

- Количество билетов с темами – 40 штук.
- Защита рефератов проводится на протяжении изучения дисциплины. Студенты в начале учебного года получают задание.
- Форма представления работы - защита реферата в виде доклада и ответа на вопросы преподавателя и студентов.
- С помощью защиты реферата 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».
- 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, при-	80-76	4

чинно-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	

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: проф. кафедры общ. здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины, д.м.н. – О.В. Тюрина

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) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет
Код дисциплины: В.ОД.2

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	II семестр 1-го года обучения

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.	ОПК-7	Знает: - 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 - строение и функции наиболее важных химических соединений (нуклеиновых кислот, природных белков, водорастворимых и жирорастворимых витаминов, гормонов и др.) - основы химии гемоглобин Умеет: -классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах -прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ -пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов -изображать структурные формулы биологически важных соединений Владеет: -химической и медицинской терминологией; -проведением качественных реак-	Комплекты: 1.тестовых заданий, 2.билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет по итогам тестирования

		ций и записью результатов -навыком выполнения химического эксперимента; -безопасными приемами работы в химической лаборатории.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 200 заданий на компетенцию ОПК-7. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

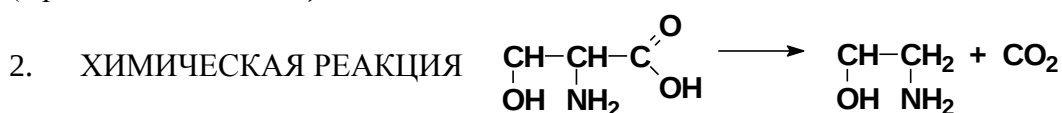
Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. 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 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: 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.

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?

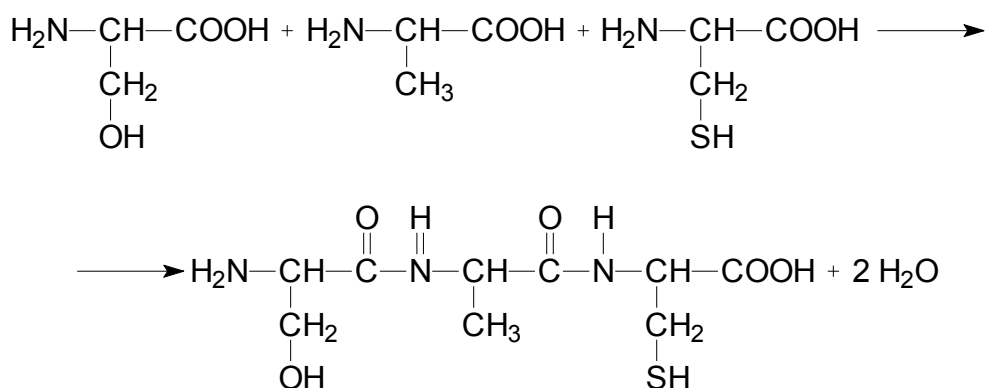
Задание 2.

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.



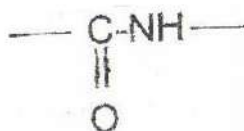
Согласно правилам классификации соединений и их названий, полученный трипептид – серилаланилцистеин.

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.

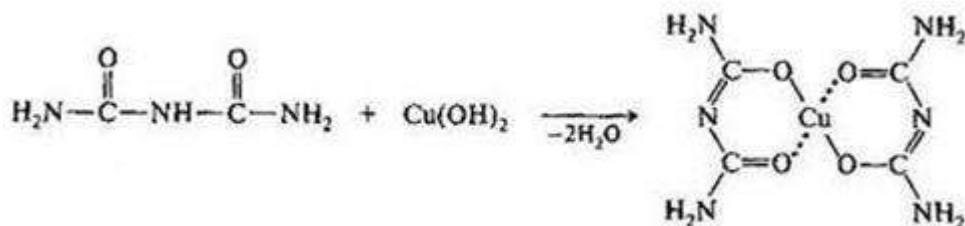
Существует два типа цветных реакций:

1. универсальные-биуретовая (на все белки) и нингидриновая (на все α-аминокислоты и белки);
2. специфические-только на определенные аминокислоты как в молекуле белка, так и растворах отдельных аминокислот, например реакция Фоля (на аминокислоты, содержащие слабосвязанную серу).

Биуретовая реакция открывает пептидную связь в белке



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.



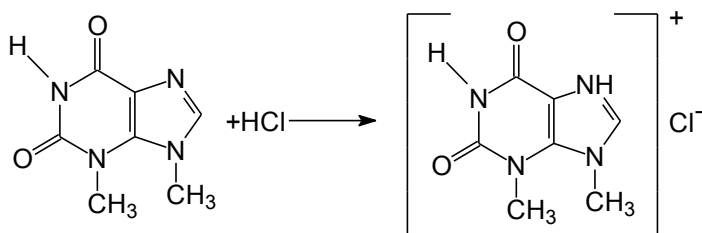
Биуретовая реакция обусловлена образованием биуретового комплекса в результате соединения меди с пептидными группировками. Степень окраски биуретового комплекса зависит от концентрации белка и количества медной соли в растворе.

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

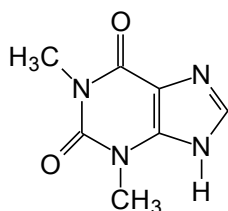
При выполнении химического опыта необходимо соблюдать стандартные меры безопасной работы в химической лаборатории.

Задание 2.

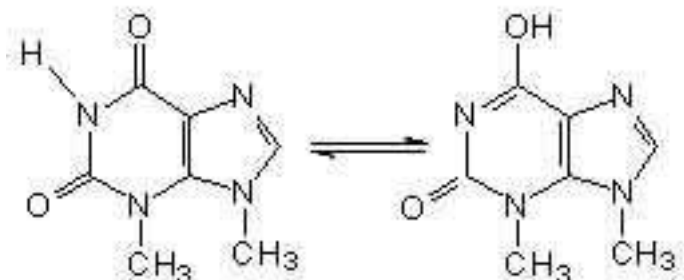
Теобромин и теофиллин – это алкалоиды, получаемые из бобов какао и листьев чая. Как и все алкалоиды, обладают выраженным физиологическим действием. Они возбуждают центральную нервную систему и являются диуретиками, т.е. обладают мочегонными свойствами. В основе этих алкалоидов – гетероцикл с конденсированными 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



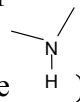
Изомером теобромина является теофиллин:

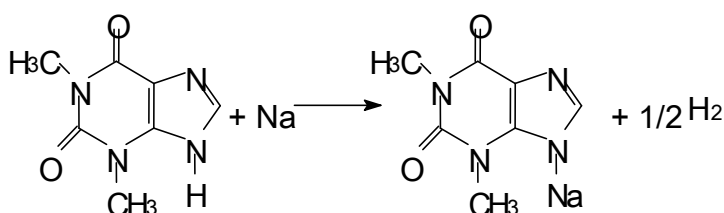


Для теобромина характерно явление кето-енольной изомерии



Для теофиллина это явление не возможно, т.к. в нем N₁ атом алкилирован метильным радикалом, который заместил атом Н. В отличии от теобромина, теофиллин

проявляет и кислотные свойства (благодаря атому водорода в имидазольном ядре , т.е. реагирует со щелочными металлами:



2.2.2. Критерии и шкала оценки

86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах -прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ -пользоваться номенклатурой IUPAC для составления на-	<u>Умеет</u> Самостоятельно классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах -прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ -пользоваться номенклатурой IUPAC для составления на-	<u>Умеет</u> под руководством преподавателя классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах -пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и ле-	<u>Умеет</u> не может классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах -пользоваться номенклатурой IUPAC для составления названий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов

званий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов -изображать структурные формулы биологически важных соединений	званий по формулам типичных представителей биологически важных веществ и лекарственных препаратов -изображать структурные формулы биологически важных соединений <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	карственных препаратов -изображать структурные формулы биологически важных соединений.	-изображать структурные формулы биологически важных соединений
<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; -проведением качественных реакций и записью результатов -навыком выполнения химического эксперимента; -безопасными приемами работы в химической лаборатории.	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно химической и медицинской терминологией; -проведением качественных реакций и записью результатов -навыком выполнения химического эксперимента; -безопасными приемами работы в химической лаборатории.	<u>Владеет</u> Самостоятельно химической и медицинской терминологией; -проведением качественных реакций и записью результатов -безопасными приемами работы в химической лаборатории. <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> Воспроизведению химической и медицинской терминологии; -проведению качественных реакций и записи результатов -выполнению химического эксперимента;

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), 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, 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 Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения.

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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.	75-71	4-

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	

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

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 ФИЗИКА

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-педиатр общей практики
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	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.	ОПК-7	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. Умеет: пользоваться регистрирующими устройствами, проводить измерение физических параметров; работать с лечебно-диагностической аппаратурой, представленной в лабораторном практикуме. Владет: производением расчетов и представлением результатов эксперимента в табличной и графической формах.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Билеты с заданиями для проверки практических умений и навыков.	Зачет, II семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Тестовый контроль состоит из 150 заданий на компетенцию ОПК-7. 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. 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: билеты с заданиями для проверки практических умений.

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.
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.

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 , n_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 l этого интервала по миллиметровой сетке на распечатке;
- 3) перевести результат в секунды, исходя из уравнения равномерного движения, – по формуле $t = l / v$;
- 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

Уровни сформированности компетенции			
менее 56 баллов	Пороговый 56-70 баллов	Средний 71-85 баллов	Высокий 86-100 баллов
Не определяет с помощью аудиометра порог слышимости на заданной частоте.	Определяет с помощью аудиометра порог слышимости на заданной частоте.		

Не может правильно подключить осциллограф к макету аппарата для гальванизации.	Подключает осциллограф к макету аппарата для гальванизации с целью просмотра последовательных изменений тока по мере прохождения основных узлов аппарата.	Представляет графически схему преобразования тока в аппарате для гальванизации.	Производит расчет амплитуды напряжения, периода и частоты колебаний тока в процессе их преобразования в аппарате для гальванизации.
Не может настроить контуры генератора и пациента в аппарате для УВЧ-терапии в резонанс.	Настраивает в резонанс контуры генератора и пациента в аппарате для УВЧ-терапии.	Оценивает тепловой эффект при непрерывном режиме работы УВЧ-аппарата.	Производит модельный эксперимент и сравнивает результаты нагревания в поле УВЧ растворов электролита и диэлектрика.
Не умеет пользоваться рефрактометром.	Определяет показатель преломления раствора с помощью рефрактометра.	Строит рефрактометрическую кривую по данным эксперимента.	Определяет неизвестную концентрацию раствора по рефрактометрической кривой.
Не умеет пользоваться поляриметром.	Уравнивает освещенность двух половинок поля зрения поляриметра.	Определяет «ноль прибора», снимая показания по шкале поляриметра.	Определяет угол поворота плоскости поляризации раствором глюкозы, рассчитывает неизвестную концентрацию по методике сравнения.
Не находит требуемых для работы с электрокардиографом клавиш и переключателей.	Производит калибровку электрокардиографа, установив требуемое усиление и скорость движения ленты.	Определяет амплитуду зубцов и длительность интервалов на электрокардиограмме, зная усиление и скорость движения ленты.	Оценивает частоту электрических импульсов сердца по электрокардиограмме.
Не умеет представлять результаты эксперимента в виде таблицы или графика.	Представляет результаты эксперимента в табличной форме.	Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах.	Представляет результаты эксперимента в табличной и графической формах, используя для расчетов и построения таблиц возможности компьютера.

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью билетов с заданиями 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).

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Все билеты включают по два задания из разных разделов дисциплины. 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».

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 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».

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 прослежива-	90-86	5-

ется 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 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 ста- вится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Автор-составитель :

доцент А.И. Ратыни

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
Направление подготовки (специальность) код **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач - педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	1,2 семестр
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	1,2 семестр
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	1,2 семестр
4. ПК-16	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	1,2 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
	ОК-4	<u>Знает</u> • называет принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами и соблюдает врачебную этику, учитывая основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе • называет и демонстрирует на примерах принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами и соблюдает врачебную этику, учитывая основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе • называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их	Комплекты 1.тестовых заданий 2.практико- ориентированных задач	Устный зачет, 2-й семестр

		родителями (законными представителями), коллегами и соблюдает врачебную этику, учитывая основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе <u>Умеет</u> • выявляет под руководством преподавателя в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения. • самостоятельно выявляет в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения. <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определять методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, • уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопрово-		

		ждения.		
2.	ОК-5	<u>Знает</u> - описывает ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования - описывает и демонстрирует на примерах ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные подходы к анализу интерпретации полученной информации от детей и их родителей, способствуя формированию всесторонне развитой, социально активной, творчески мыслящей личности с учетом концепции непрерывного профессионального образования. - самостоятельно выявляет в		

		учебном задании основные подходы к анализу интерпретации полученной информации от детей и их родителей, способствуя формированию всесторонне развитой, социально активной, творчески мыслящей личности с учетом концепции непрерывного профессионального образования. - самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные подходы к анализу интерпретации полученной информации от детей и их родителей, способствуя формированию всесторонне развитой, социально активной, творчески мыслящей личности с учетом концепции непрерывного профессионального образования. <u>Владеет</u> - способен к изложению самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики , активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно излагать самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики , активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки - уверенно, правильно и самостоятельно излагает самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики , активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей		
	ОК-8	<u>Знает</u> описывает основные принципы ориентация на позитив в пове-		

		дении и характере детей; социальной адекватности, индивидуализации воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций • описывает и демонстрирует на примерах основные принципы ориентация на позитив в поведении и характере детей; социальной адекватности и индивидуализации воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций • описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные принципы ориентация на позитив в поведении и характере детей; социальной адекватности и индивидуализации воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций <u>Умеет</u> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии		

		с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого- педагогического пространства с учетом антропологического подхода , но совершает отдельные ошибки; - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого- педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики		
	ПК-16	<u>Знает</u> - описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и мед.персонала - описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и мед.персонала		

		- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и мед.персонала <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья - самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные навыки проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа		

		жизни уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные навыки проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

.ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1.ГУМАНИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД ОСНОВЫВАЕТСЯ:

- 1) на актуализации системы ценностей личности;
- 2) на понятии стимула и реакции;
- 3) на разделении психики личности на эндопсихику и экзопсихику;
- 4) на актуализации бессознательных мотивов личности;

2.ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ - ЭТО:

- 1) связи между условиями и достигнутыми результатами
- 2) отношения между субъектами образовательного процесса
- 3) обученность
- 4) реализация инноваций

3. ЭТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1) милосердие;
- 2) отзывчивость;
- 3) защиты прав;
- 4) приветливое отношение;

Эталон ответа:

1. Гуманистический подход основывается на актуализации системы ценностей личности.
2. Педагогические закономерности это связи и отношения между условиями и достигнутыми результатами.
3. Этический принцип врачебной деятельности – милосердие.

ЗАДАНИЯ НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ

ИНСТРУКЦИЯ: обозначьте методы обучения в зависимости от уровня самостоятельности и последовательной деятельности в такой последовательности:

- 1) объяснительно-иллюстративные;
- 2) репродуктивные;
- 3) проблемное изложение;
- 4) частично-поисковые, эвристические;
- 5) исследовательские (М.Н. Скаткин, И.Я. Лернер)

Рассказ; объяснение; работа с книгой; упражнения по образцу, тренировочные; решение проблемных ситуаций, задач, вопросов; эвристическая беседа; проведение опытов, лабораторных работ, простейших экспериментов; иллюстрации и демонстрации; решение сходных задач; выполнение графических работ; выполнение заданий программированного и алгоритмического характера; решение поисковых задач.

Эталон ответа:

• Методы обучения	• Уровень самостоятельности и последовательной деятельности
• Объяснительно-иллюстративные	• Рассказ; объяснение; работа с книгой; иллюстрации и демонстрации • решение сходных задач
• Репродуктивные;	• упражнения по образцу, тренировочные
• Проблемное изложение	• решение проблемных ситуаций, задач, вопросов
• Частично-поисковые, эвристические	• эвристическая беседа; проведение опытов, лабораторных работ, простейших экспериментов
• Исследовательские	• выполнение графических работ; выполнение заданий программированного и алгоритмического характера

ИНСТРУКЦИЯ: установите соответствие между общими формами организации обучения (по В.И. Андрееву):

- а) индивидуальная форма;
 - б) парная форма;
 - в) групповая форма;
 - г) коллективная форма –
- и их содержательным раскрытием:
- д) ориентирована на активное взаимообучение учеников, их сплоченность и взаимопонимание;
 - е) общение учителя с группой детей более трех человек, которые взаимодействуют как между собой, так и с учителем с целью реализации образовательных задач;
 - ж) индивидуальное выполнение определенных заданий в доме учителя или самого ученика на основе их непосредственного контакта;
 - з) коммуникативное взаимодействие между учителем и парой учащихся, выполняющих под его руководством общее учебное задание.

Эталон ответа:

Общие формы организации обу-	Содержание форм организации обучения

чения	
• Индивидуальная форма	• индивидуальное выполнение определенных заданий в доме учителя или самого ученика на основе их непосредственного контакта
• парная	• коммуникативное взаимодействие между учителем и парой учащихся, выполняющих под его руководством общее учебное задание.
• групповая	• общение учителя с группой детей более трех человек, которые взаимодействуют как между собой, так и с учителем с целью реализации образовательных задач
• коллективная	• ориентирована на активное взаимообучение учеников, их сплоченность и взаимопонимание;

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения гуманистические <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> ведущие направления социальной адаптации	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении

	ции ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	ка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	ции ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки	ном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки
ОК-8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода

	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семейным навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни

2.2. Оценочное средство: **Практико-ориентированная задача**

2.2.1. Содержание оценочного средства

Николай, 13 лет, учится посредственно. Но во всем, как говорят учителя, виновата невнимательность. При воспроизведении стихотворения забывает слова, при перемножении неверно ставит запятую. В играх на компьютере внимательно следит за всеми перемещениями и изменениями, быстро реагирует.

1. Каковы причины неудач подростка? Обоснуйте свой ответ.
2. Какие изменения в познавательной сфере происходят в подростковом возрасте?
3. Охарактеризуйте ведущую деятельность и новообразование подросткового возраста.
4. Почему подростковый возраст называют «нормальной патологией»?
5. Какие изменения в структуре личности происходят в подростковом возрасте?

Эталон ответа:

1. Причины неудач подростка – в отсутствии учебной мотивации, что связано со сменой ведущей деятельности в связи с переходом от младшего к подростковому возрасту. В младшем школьном возрасте ведущей была учебная деятельность, в подростковом возрасте – интимно-личностное общение. Следует отметить, что увлеченность компьютерными играми в данном случае тормозит развитие психики и личности подростка, так как блокирует осуществление ведущей деятельности ребенка.
2. У подростка складываются начала словесно-логического, в частности, теоретического мышления. Подросток приобретает способность устанавливать максимальное количество смысловых связей в окружающем мире. Однако, как свидетельствуют данные И.В.Дубровиной, только 50% детей достигают к подростковому возрасту уровня, гарантирующего высоко успешную интеллектуальную деятельность. Плохо развиты специальные интеллектуальные умения: умения классифицировать, обобщать, в результате преобладает наглядно-образное и наглядно-действенное мышление. Интенсивный рост интеллектуального развития отмечается лишь в 14-летнем возрасте. Внимание, память, воображение в подростковом возрасте приобретают самостоятельность. Внимание становится управляемым, произвольным, начинает выполнять функцию контроля. Растет способность к запоминанию, осуществляется переход от механического запоминания к смысловому. Интенсивно развивается речь подростка, подросток способен варьировать свою речь в зависимости от стиля общения.
3. Ведущей деятельностью в подростковом возрасте становится интимно-личностное общение со сверстниками. Новообразованием этого периода является развитие самосознания и самооценки.
4. Подростковый возраст называют кризисным, переходным, "нормальной патологией", так как в течение этого периода, согласно Л.И.Божович, ломаются и перестраиваются все прежние отношения ребенка к миру и самому себе на основе развивающегося самосознания. Причины кризиса две: расхождение биологической и социальной линий развития при запаздывании социальной (П.П.Блонский писал, что подростковый кризис – это "почти на глазах истории произошедшее приобретение человечества"), физиологические изменения, связанные с выбросом половых гормонов, что приводит к преобладанию процессов возбуждения над торможением, агрессивности, повышенной утомляемости.
5. Происходит становление самосознания, появляется чувство взрослости, идентификация с группой значимых сверстников, чувство собственного достоинства.

Задача 2.

И.П. Павлов описал случай психического расстройства у студента, который после окончания духовной семинарии поступил на медицинский факультет университета. Заболевание возникло и стало прогрессировать во время занятий в университете. По рекомендации врачей юношу перевели на гуманитарный факультет. После этого постепенно восстановилось нормальное состояние, и он смог продолжать обучение.

К какому типу нервной системы можно отнести данного человека?

Эталон ответа:

Это инертный тип нервной системы (флегматик). Такие люди тяжело переносят резкие изменения жизненных условий и плохо к этому приспосабливаются. Обучение на гуманитарном факультете гораздо ближе к духовному образованию. Переход от молитв, чтения

книг духовного содержания к учёбе в мединституте (лягушки, кровь, трупы) привёл к нарушению психической деятельности.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения гуманистические <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования, <u>но совершает</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования

	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	<u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки
ОК-8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании ос-	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные ме-	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы обучения

новные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	тоды обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	основные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни

Оценочное средство: практические задания к зачету

2.3. Оценочное средство: Тестовый контроль знаний.

2.3.1. Содержание оценочного средства

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

- 1) поза, мимика, интонация;
- 2) установки;
- 3) ощущения;
- 4) ожидания;

2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1) информированность;
- 2) конкретность;
- 3) социальность;
- 4) совершенство;

3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) операцией;
- 2) действием;
- 3) деятельностью;
- 4) умением;

Эталон ответа Тестовый контроль знаний.

1. Внешние проявления психической деятельности человека – поза мимика, интонация.
2. Основная характеристика деятельности – социальность.
3. Активное взаимодействие человека со средой называется деятельностью.

2.4. Оценочное средство: комплект практико- ориентированных задач.

2.4.1. Содержание оценочного средства

Ребенок "все понимает", как считает мама, но слова еще произносит нечетко; знает название многих предметов, действий, выполняет команды.

1. Укажите приблизительный возраст ребенка.
2. Укажите стадию развития речи, перечислите закономерности данной стадии, подтвердите примерами.
3. Охарактеризуйте ведущий вид деятельности ребенка данного возраста. Как влияет ведущая деятельность на развитие речи ребенка?
4. Определите зону актуального и зону ближайшего развития ребенка.

Эталон ответа Решение ситуационной задачи.

1. Возраст от 12 до 18 месяцев.
2. В развитии речи выделяют три стороны: психофизиологическую, психологическую и логическую. В психофизиологическом аспекте ребенок от 9 до 18 месяцев проходит третью фазу – фазу членораздельной речи, когда появляются слова со значением. В психологическом аспекте у данного ребенка вторая фаза развития речи, когда слуховой комплекс слова еще не соединен со зрительным комплексом, что проявляется в значительной разнице объемов пассивного и активного словарного запасов. В логическом аспекте у данного ребенка первая фаза развития речи, продолжающаяся от 1 года до 18 месяцев, характеризующаяся тем, что слово является звуковым комплексом, связанным с определенным лексическим содержанием, еще лишенным грамматической формы.
3. Согласно концепции Д.Б.Эльконина, в возрасте от 1 года до 3 лет ведущей деятельностью является предметная манипуляция, или орудийно-предметная деятельность, новообразованием этого периода развития будет предметный интеллект. Ведущей называется такая деятельность, в которой возникают и дифференцируются другие виды деятельности, перестраиваются и развиваются все психические процессы, в том числе и речь, а также психологические особенности личности.
4. Согласно Л.С.Выготскому, область созревших функций, то есть то, что ребенок может осуществлять самостоятельно, носит название зоны актуального развития, область еще не созревших функций, то есть то, что ребенок может делать с помощью взрослых, в процессе подражания им, есть зона его ближайшего развития. Зона актуального развития ребенка в данном примере включает в себя пассивный словарный запас и возможности самостоятельного манипулирования с предметами в процессе освоения пространства, зона ближайшего развития – это активный словарный запас, соответствующий по объему пассивному.

2.6. Оценочное средство: Практическое задание

2.6.1. Содержание оценочного средства

Пример: назовите психологические методики диагностики исследования сферы межличностных отношений ребенка и его восприятия внутрисемейных отношений, определяя ее содержание.

Эталон ответа Практическое задание.

Диагностическая проективная методика Рене Жилия. Цель методики состоит в изучении социальной приспособленности ребенка, а также его взаимоотношений с окружающими.

Методика является визуально- вербальной, состоит из 42 картинок с изображением детей или детей и взрослых, а также текстовых заданий. Ее направленность – выявление особенностей поведения в разнообразных жизненных ситуациях, важных для ребенка и затрагивающих его отношения в другими людьми. Перед началом работы с методикой ребенку сообщается, что от него ждут ответа на вопросы по картинкам. Ребенок рассматривает рисунки, слушает или читает вопросы и отвечает.

Ребенок должен выбрать себе место среди изображенных людей, либо идентифицировать себя с персонажем, занимающим то или иное место в группе. Он может выбрать его ближе или дальше от определенного лица. В текстовых заданиях ребенку предлагается выбрать типичную форму поведения, причем некоторые задания строятся по типу социометрических. Таким образом, методика позволяет получить информацию об отношении ребенка к разным окружающим его людям(к семейному окружению) и явлениям.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения гуманистические <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании идеи комплексно-аксиологического подхода, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ лечебного учреждения <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов работы с детьми раннего возраста дошкольников, школьников в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения, <u>но совершает отдельные ошибки</u>
ОК-5	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

	<u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	<u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно излагать точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей	выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки	<u>Не может</u> выявить в учебном задании ведущие направления социальной адаптации ребенка в лечебном учреждении, пути и средства сокращения сроков лечения, методы интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода, на основе концепции непрерывного профессионального образования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному изложению точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, используя модифицированные диагностические тесты, методики, активизирующей психологическую, педагогическую поддержку детей, но совершает отдельные ошибки
ОК-8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антрополо-	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства с учетом	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы информирования различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического про-

	антропологического подхода <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	гического подхода <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной	антропологического подхода <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики	странства с учетом антропологического подхода. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы обучения детей и их родителей семей навыкам здорового образа жизни, рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста с учетом их состояния здоровья <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных навыков проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психология и педагогика» комбинированный, осуществляется поэтапно:

- I. Тестовый контроль знаний.
- II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Психология и педагогика», которое включает решение ситуационной задачи и выполнение практического задания.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. Тестовые задания по курсу «Психология и педагогика» 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, эмоционально-волевой сферы, межличностных отношений личности.

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет 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», «незачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «незачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:

56- 70 баллов – зачтено;

до 56 баллов- незачтено

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

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70

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	100-86	«зачтено»

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.		
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	55-46	

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.		«не зачтено»

Автор-составитель : к.п.н., доц. 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 (модулю)

БИОЭТИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	II семестр 1 года обучения
ОК-4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;	II семестр 1 года обучения
ОК-8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	II семестр 1 года обучения
ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности.	II семестр 1 года обучения

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
	ОК - 2	Знает: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения Умеет: Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах.	Комплект тестовых заданий. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Зачёт, II семестр

		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. Владеет: Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.		
	ОК-4	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. Умеет: 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. Владеет: знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Навыками решения ситуационных задач.		
	ОК-8	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. Умеет: 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. Владеет: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов.		
	ОПК-4	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. Умеет: использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. 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. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива. Владеет: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками.		

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 (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 20 заданий на компетенцию ОК-2, 20 заданий на компетенцию ОК-4 и 10 заданий на компетенцию ОК-8. Каждое задание имеет 5 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. Медицину и этику объединяют:

1. методы исследования;
2. стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;
3. человек как предмет изучения;
4. владение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
5. ориентация на достижение целостного (духовно-душевного и соматического) благополучия человека.

Эталон ответа: 3

2. Правильным определением этики как науки является:

1. этика — наука об отношениях живых существ между собой;
2. этика — наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов;
3. этика — наука об уменьшении зла в человеческих отношениях;
4. этика — наука об умении правильно вести себя в обществе;
5. этика — наука о всеобщих законах развития общества.

Эталон ответа: 2

3. Мораль — это:

1. система внутренних установок человека, основанных на основополагающих жизненных ценностях;
2. философское учение;
3. совокупность научных фактов;
4. наука о всеобщих законах развития общества;
5. 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 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 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. 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. 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 56.

Пример: Эвтаназия и суицид: соотношение понятий.

Задание:

1. Правильно сформулировать название реферата.
2. Указать актуальности темы.
3. Изложить историографию проблемы.
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

ОК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения.	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения.	- не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного пове-

	Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	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.	Студент излагает материал не логично, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Студент излагает материал не логично, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Использовать основные	Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Использовать основные законода-	Использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. Оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным минимумом (факты, персоналии и др.). Ориентироваться в особенностях и закономерностях биомедицинской этики в современном обществе, причинах ее возникновения, формирующих факторах и основных принципах. Использовать основные законода-	Не умеет использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания. 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, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.	народные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	народные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Ответ формулирует с помощью преподавателя, используя дополнительные и наводящие вопросы.	законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней.
Владеет	Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных. Допускает более одной ошибки или более двух неточностей.	Не владеет знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных.

ОК - 4	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	морально-этические нормы, правила и	морально-этические нормы, правила и прин-	морально-этические нормы, правила и прин-	Не 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. Не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	ципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Допускает незначительные ошибки и недочеты.	ципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Допускает значительное количество ошибок.	принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Допускает значительное количество ошибок.
Умеет	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. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами,	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. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	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. Допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	не умеет 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. Допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью

	фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.			преподавателя.
Владеет	знаниями по биомедицинской этике при обще- нии с пациентом и его родствен- никами, родите- лями больных. Навыками реше- ния ситуацион- ных задач. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	знаниями по био- медицинской эти- ке при общении с пациентом и его родственниками, родителями боль- ных. Навыками реше- ния ситуационных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	знаниями по био- медицинской эти- ке при общении с пациентом и его родственниками, родителями боль- ных. Навыками реше- ния ситуационных задач. Студент испыты- вает затруднения в применении знаний на практи- ке: Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	не владеет зна- ниями по биоме- дицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями боль- ных. Навыками реше- ния ситуационных задач. Студент не может применить полу- ченные знания на практике: Студент допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать ответ.

ОК - 8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвори- тельно (56-70 баллов)	Неудовлетво- рительно (менее 55 бал- лов)
Знает	морально- этические нор- мы, правила и принципы про- фессионального врачебного по-	морально- этические нор- мы, правила и принципы про- фессионального врачебного по-	морально- этические нормы, правила и прин- ципы профессио- нального лечеб- ного поведения,	- не знает мораль- но-этические нор- мы, правила и принципы профес- сионального вра- чебного поведения,

	ведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	ведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. При этом студент допускает незначительные ошибки и недочеты.	права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	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. Способен самостоятельно поддерживать рабочие отношения с другими	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. Неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами	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. С помощью преподавателя способен поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.	Не умеет 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. Не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.

	членами коллектива.	коллектива.		
Владеет	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.	Не полностью владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.	Испытывает затруднения в изложении самостоятельной точки зрения, в ведении дискуссий.	Не владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий.
ОПК-4	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетвори- тельно (56-70 баллов)	Неудовлетво- рительно (менее 55 баллов)
Знает	морально- этические нор- мы, правила и принципы про- фессионального врачебного по- ведения, права пациента и вра- ча, основные этические доку- менты междуна- родных и отече- ственных профес- сиональных медицинских ассоциаций и организаций. Студент не до- пускает ошибок и показывает полное понима- ние сущности проблемы.	морально- этические нор- мы, правила и принципы про- фессионального врачебного по- ведения, права пациента и вра- ча, основные этические доку- менты междуна- родных и отече- ственных профес- сиональных медицинских ассоциаций и организаций. Студент допускает одну ошибку и две- три неточности.	морально- этические нормы, правила и прин- ципы профессио- нального лечеб- ного поведения, права пациента и врача, основные этические доку- менты междуна- родных и отече- ственных профес- сиональных меди- цинских ассоциа- ций и организа- ций. Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопрос).	Не знает морально- этические нормы, правила и принци- пы профессио- нального лечеб- ного поведения, права пациента и врача, основные этические доку- менты междуна- родных и отече- ственных профес- сиональных меди- цинских ассоциа- ций и организаций.
Умеет	использовать знания по био- медицинской этике для про-	использовать знания по био- медицинской этике для про-	использовать зна- ния по биомеди- цинской этике для профессионально-	Не умеет исполь- зовать знания по биомедицинской этике для профес-

	фессионального совершенствования и самовоспитания. 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. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.	фессионального совершенствования и самовоспитания. 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. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива. Студент допускает одну ошибку и две-три неточности.	го совершенствования и самовоспитания. 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. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива. Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопрос).	сионального совершенствования и самовоспитания. 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. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.
Владеет	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками.	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Знаниями по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками,	Слабо владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Не может применять знания по биомедицинской этике при общении с	Не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Не может применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками.

		допускаемая незначительные ошибки.	пациентами и их родственниками.	

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.

С помощью рефератов 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».

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	90-86	5-

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- в журнал не ста- вится
Присутствие на занятии	45	
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 Гоглова О.О.

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 (модулю)

ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	4 семестр, 2 год обучения
ОК-2	<u>Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции.</u>	4 семестр, 2 год обучения
ОК-5	<u>Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.</u>	4 семестр, 2 год обучения

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.	ОК-1	<i>Знает:</i> - характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - дает определение основных философских понятий; - выделяет методы и приемы философского анализа проблем; <i>Умеет:</i> - оперировать философскими понятиями; - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы философского анализа проблем; <i>Владеет:</i> - готов в применении философских понятий в учебной деятельности; - способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач;	<i>Комплект тестовых заданий.</i> <i>Комплект тем рефератов для проверки практических умений.</i>	Зачёт, IV семестр
	ОК-2	<i>Знает:</i> - выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; - характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; <i>Умеет:</i> - аргументированно излагать свою позицию по основным философским		

		проблемам; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; <i>Владеет:</i> - способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам; - способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;		
	ОК-5	<i>Знает:</i> - характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации; <i>Умеет:</i> - определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; - определять программу саморазвития и самореализации; <i>Владеет:</i> - способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения; - способен к саморазвитию и самореализации.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий.*

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.

Итоговый тест содержит 10 заданий на компетенцию ОК-1, 15 заданий на компетенцию ОК-2 и 5 заданий на компетенцию ОК-5. 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.*

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.*

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:*

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 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 5 вариантов, по 30 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. Оценочное средство: комплект тем рефератов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

Реферат представляет собой самостоятельное научное исследование на тему, выбранную студентом из Перечня тем рефератов (приведен ниже). Реферат представляется в письменном виде для ознакомления преподавателю, после чего проходит устная защита реферата, которая может сопровождаться мультимедиа презентацией.

Реферат должен содержать следующие разделы: содержание; введение; несколько глав (от 2 до 5); заключение; список литературы. Введение содержит актуальность выбранной темы реферата; цель работы; задачи, которые нужно решить, чтобы достигнуть указанной цели; краткую характеристику структуры реферата. Главы реферата могут делиться на параграфы. Главы следует заканчивать выводами. В заключении должны быть ответы на поставленные во введении задачи и дан общий вывод. Список литературы у реферата должен составлять от 4 до 10 изданий, выпущенных не позднее 5 лет до года написания реферата.

Текст реферата должен отличаться лаконичностью, четкостью, убедительностью формулировок, отсутствием второстепенной информации. В тексте реферата следует применять философскую терминологию. Необходимо соблюдать единство терминологии в пределах реферата.

Защита реферата представляет собой устное выступление перед преподавателем и однокурсниками продолжительностью 5-7 минут, в ходе которого студент представляет основные положения и выводы своей работы, после чего отвечает на заданные ему вопросы.

Пример: «Понятие здоровье и болезнь в философии медицины»

Задание:

1. Указать актуальности темы.
2. Постановить цель и задачи исследования.
3. Раскрыть цель (тему) реферата.
4. Аргументировать основные положения.

5. Сделать выводы.
6. Не перегрузить реферат информацией.
7. Изложить материал доступным языком, грамотно, при устном выступлении - чётко, ясно и эмоционально
8. Соблюсти регламент при устном выступлении.
9. Представить мультимедиа презентацию, раскрывающую тезисы доклада.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ОК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных философских понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и	Оперировать с помощью преподавателя философскими понятиями, использовать с помощью преподавателя методы и приемы философского анализа проблем,	Не умеет даже с помощью преподавателя оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, допускает ошибки

	закономерности, самостоятельно подтверждающая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	закономерности, самостоятельно подтверждающая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Готов самостоятельно применять философские понятия в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Готов применять философские понятия в учебной деятельности. Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	Не готов с помощью преподавателя применять философские понятия в учебной деятельности. 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.

ОК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Выделяет основные философские	Выделяет основные философские	Выделяет основные философские	Не выделяет основные

	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	направления, школы и идеи философов. Характеризует сущность философских проблем и специфику их решения, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	философские направления, школы и идеи философов. Не характеризует сущность философских проблем и специфику их решения. Не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делает выводы.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. Не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно	Способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить	Студент испытывает затруднения в том, чтобы самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по	Студент не может применить полученные знания на практике, не способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Допускает большое количество ошибок и недочетов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным

	применяет полученные знания на практике.	самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	основным философским проблемам.	философским проблемам.

ОК - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации, при этом студент допускает незначительные ошибки и недочеты.	Характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации, при этом показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	Не характеризует сущность и принципы самообразования, саморазвития, самореализации, показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Самостоятельно определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; определять программу саморазвития и самореализации.	Самостоятельно определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; определять программу саморазвития и самореализации, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; определять программу саморазвития и самореализации.	Не умеет даже с помощью преподавателя определять последовательность действий, направленных на решение определенной познавательной проблемы; определять программу саморазвития и самореализации.
Владеет	Способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения, способен к саморазвитию и самореализации.	Способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения, но действует при этом неуверенно, способен к саморазвитию и самореализации.	Способен с помощью преподавателя ставить познавательную проблему и находить пути ее решения, способен к саморазвитию и самореализации.	Не способен ставить познавательную проблему и находить пути ее решения, не способен к саморазвитию и самореализации.

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью рефератов 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».

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объему реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);
- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

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,	85-81	4+

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	

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(ы)-составитель(и) : 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 СТОМАТОЛОГИИ №1

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
СТОМАТОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<u>Готовность к ведению медицинской документации</u>	5 семестр
ПК-5	<u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</u>	5 семестр
ПК-6	<u>Готовность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</u>	5 семестр
ПК-9	<u>готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях дневного стационара</u>	5 семестр
ПК-10	<u>готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</u>	5 семестр
ПК-11	<u>готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</u>	5 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-6	Знает: схему обследования стоматологического больного (ребенка и подростка), этапы диагностического процесса. Правила заполнения истории болезни. Умеет: проводить основные методы обследования стоматологического	1.Комплект тестовых заданий. 2.Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, 5 семестр

		больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов. Заполнять историю болезни. Владеет: правилами ведения медицинской документации в детских стоматологических учреждениях.		
2.	ПК-5	Знает: схему обследования стоматологического больного (детей и подростка), этапы диагностического процесса. Умеет: диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам; Владеет: общими принципами обследования и проведения основных этапов лечения детей и подростков на стоматологическом приеме		
3.	ПК-6	Знает: классификацию МКБ-10 разделы патологии твердых и мягких тканей зубов. Умеет: сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба. Владеет: алгоритмом постановки диагноза детям и подростку при патологии твердых тканей зуба.		
4.	ПК-9	Знает: принципы оказания неотложной помощи при травмах челюстно-лицевой области. Умеет: оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь. Владеет: основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.		

5.	ПК-10	Знает: основы организации медицинской (амбулаторной и стационарной) стоматологической помощи детям и подростку Умеет: оказать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку Владеет: основными врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.		
6.	ПК-11	Знает: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных стоматологических состояний детям и подростку Умеет: своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями Владеет: навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенции ПК-5, ПК-6 и 50 заданий на компетенции ПК-9, ПК-10, ПК-11. 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

1. 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 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 35 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: 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 ретромолярной 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.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Составьте план местного и общего лечения.
4. Где локализуется воспалительный процесс при данной патологии?

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 – синеватого 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?
2. Чем обусловлено плотное включение в центре опухоли?
3. Опишите возможные варианты лечения.
4. Какой симптом характерен для кавернозной опухоли и не указан в условии задачи?

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-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно, без ошибок проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.	<u>Умеет</u> Самостоятельно проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.	<u>Умеет</u> Не может проводить основные методы обследования стоматологического больного (опрос, осмотр, пальпацию, зондирование, перкуссия, термодиагностика зубов); заполнять историю болезни.
	<u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно – правилами ведения	<u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно – правилами ведения медицинской	<u>Владеет</u> Самостоятельно правилами ведения медицинской документации в	<u>Владеет</u> Не способен использовать правила ведения медицинской

	медицинской документации в детских стоматологических учреждениях.	документации в детских стоматологических учреждениях.	детских стоматологических учреждениях, но совершает отдельные ошибки.	документации в детских стоматологических учреждениях.
ПК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам;	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> диагностировать стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит и другие заболевания) детям и подросткам.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> пользоваться общими принципами обследования и проведения основных этапов обследования детей и подростков на стоматологическом приеме.
ПК-6	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> сформулировать диагноз по МКБ-10 при патологии твердых тканей зуба.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба.	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> использовать алгоритма постановки диагноза детям и подросткам при патологии твердых тканей зуба.

ПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - оказывать медикаментозную и немедикаментозную помощь.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> оказать медикаментозную и немедикаментозную помощь, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> оказывать медикаментозную и немедикаментозную помощь.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оказывать медикаментозную и немедикаментозную помощь.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно и правильно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не может</u> пользоваться основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку.
ПК-10	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> - <u>оказывать первую помощь</u> при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> оказывать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> оказывать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оказывать первую помощь при неотложных состояниях (кровотечении, асфиксии, повреждении лицевого скелета, ранении мягких тканей) детям и подростку

	<u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно</u> <u>и самостоятельно</u> основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> и правильно основами врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками изложения основ врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>не способен</u> изложить самостоятельную точку зрения по основам врачебной диагностики и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях детям и подростку
ПК-11	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> и <u>без ошибок</u> - своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством</u> <u>преподавателя</u> своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> своевременно провести медикаментозную и немедикаментозную терапию у детей и подростков со стоматологическими заболеваниями.
	<u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно</u> <u>и самостоятельно</u> навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> и правильно навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> навыками навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно- курортном лечении, <u>но совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>не способен</u> изложить самостоятельную точку зрения по навыками проведения лечения лекарственными препаратами детей и подростков, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно- курортном лечении.

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 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».

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	75-71	4-

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 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».

Автор-составитель : д.м.н., профессор кафедры Джураева Ш.Ф.

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

ОСНОВЫ НИР В МЕДИЦИНЕ

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр общей практики
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;</u>	4, 5, 6 семестры
ОК- 8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	4, 5, 6 семестры
ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-20	<u>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-21	<u>способностью к участию в проведении научных исследований;</u>	4, 5, 6 семестры
ПК-22	<u>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.</u>	4, 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.	ОК-1	<i>Знает:</i> - теоретические основы научной медицинской статистики <i>Умеет:</i> - анализировать тему научного медицинского исследования с выделением ключевых слов, - формулировать цель и задачи научного медицинского исследования, - определять единицу наблюдения, - выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и	1. Комплект тестовых заданий 2. Практико-ориентированные задания	Зачет, 6-й семестр

		определять градации их значений <i>Владеет:</i> • навыками составления и корректировки списка ключевых слов для поиска информации по теме исследования, • навыками определения вида учитываемого признака, • навыками преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования		
	ОК - 8	<i>Знает:</i> • характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; • специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <i>Умеет:</i> • поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; • терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. <i>Владеет:</i> • способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; • способен терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.		
	ОПК-7	<i>Знает:</i> • основную терминологию научной медицинской статистики • применение статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования <i>Владеет:</i> • навыками правильного использования основных терминов научной медицинской статистики		
	ПК-20	<i>Знает:</i> • сущность медицины, осно-		

		ванной на доказательствах, • виды научных источников информации, • способы оценки научных источников информации, • алгоритм составления монографического и обзорного реферата, • особенности научного текста и требования к его оформлению, • способы представления числовой информации. <i>Умеет:</i> • анализировать и оценивать информацию научных источников, • составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования, • анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности, • использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования, • создавать презентацию к докладу о результатах исследования <i>Владеет:</i> • навыками оформления научного текста, • навыками определения типа числовых данных, • навыками выбора оптимального способа представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм)
	ПК-21	<i>Знает:</i> • сущность научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, • этапы научного медицинского исследования и их содержание, • варианты дизайна научного медицинского исследования, • сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины

		их появления <i>Умеет:</i> • планировать научное медицинское исследование, • предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и принимать меры для их минимизации <i>Владеет:</i> • навыками формирования выборки с применением различных методов, • навыками применения простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения, • навыками формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, • навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам наблюдательного (когортного) исследования, • навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам экспериментального исследования, • навыками расчета и оценки комплекса показателей, характеризующих валидность диагностического теста	
	ПК-22	<i>Знает:</i> • нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований, • организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований, • сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством, • виды результативности медицинской деятельности, их сущность и содержание,	

		- особенности клинико-экономических исследований <i>Умеет:</i> - оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата <i>Владеет:</i> - навыками клинико-экономического анализа	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 340 заданий, из которых: 30 заданий на компетенцию ОК-1, 30 заданий на компетенцию ОК-8, 30 заданий на компетенцию ОПК-7, 50 заданий на компетенцию ПК-20, 140 заданий на компетенцию ПК-21, 60 заданий на компетенцию ПК-22.

Примеры:

Пример 1

Инструкция: выберите один правильный ответ

МОНОГРАФИЯ – ЭТО

1. Научное издание под авторством одного человека
2. Научное издание, состоящее из одного тома, а не из нескольких
3. Научное издание, посвященное детальному и исчерпывающему изложению одного вопроса
4. Научное издание, описывающее результаты, полученные только с помощью одного метода
5. Научное издание, опубликованное впервые (в отличие от переизданий)

Эталон ответа: 3

Пример 2

Инструкция: выберите слова, которые можно вставить в предложение так, чтобы получился реферат

КАК И. И. ИВАНОВ, СПЕЦИФИЧНЫЕ СИМПТОМЫ (ОДЫШКА, КРЕПИТАЦИЯ И ДР.) ВСТРЕЧАЮТСЯ ТОЛЬКО У 63% БОЛЬНЫХ. ОН УКАЗЫВАЕТ, ЧТО ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ КАРТИНУ УСЛОЖНЯЮТ НЕХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПНЕВМОНИИ СИМПТОМЫ (БОЛИ В ЖИВОТЕ, ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, СУДОРОГИ)

1. Подчеркивает
2. Иллюстрирует
3. Перечисляет
4. Называет
5. Ссылается
6. Отмечает
7. Опирается
8. Предлагает
9. Приводит

Эталон ответа: 1, 6

Пример 3

Инструкция: укажите правильную последовательность ответов

РАССТАВЬТЕ ВИЗУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПО ВОЗРАСТАНИЮ ОБЪЕМА ДАННЫХ

1. Гистограмма (столбчатая диаграмма)
2. Таблица

3. Круговая диаграмма

4. График

Эталон ответа: 3 → 4 → 1 → 2

Пример 4

Инструкция: выберите несколько правильных ответов

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ:

1. Существует множество ограничений юридического, экономического, этического характера
2. Сбор данных, как правило, осуществляется просто и быстро
3. Изучаемые явления, как правило, очень вариабельны (разнообразны)
4. Исследование часто имеет специфичный дизайн
5. Изучаемые явления, системы, процессы очень просты, поэтому объяснить их сущность не составляет труда

Эталон ответа: 1, 3, 4

Пример 5

Инструкция: выберите один правильный ответ

ДОСТАТОЧНО ТОЧНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ВЫБОРКОЙ ИСТИННЫХ СВОЙСТВ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Объем выборки
2. Полнота выборки
3. Репрезентативность выборки
4. Единица наблюдения выборки
5. Критичность выборки

Эталон ответа: 3

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 6-го семестра. 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 100 тем для написания и защиты рефератов и 30 практических задач.

Пример 1:

Тема реферата: Применение антигистаминных препаратов при пищевой аллергии у детей

Инструкция по выполнению:

1. Количество источников, по которым выполняется обзорный реферат, должно быть не менее 10–15. Все источники должны быть научными, в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК. Источники должны быть относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет). Должны быть использованы иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кохрановского сообщества.
2. Информация из разных источников должна быть систематизирована. Текст обзорного реферата должен быть разделен на смысловые фрагменты (параграфы).
3. Текст источников должен быть подвергнут компрессии, сжатию. При пересказе текста источника должна быть сохранена вся важная информация. Цитирование должно выполняться в соответствии с правилами.
4. Следует использовать разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише).
5. Все упомянутые в тексте источники должны быть представлены в списке литературы. Список литературы не должен содержать источников, которые не упоминаются в тексте. В тексте обзорного реферата даны отсылки к списку литературы, оформленные в соответствии с правилами.
6. Список литературы оформляется по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.
7. В тексте реферата должны отсутствовать грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также опечатки.
8. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

Пример 2:

Тема реферата: Головные боли напряжения у детей

Инструкция по выполнению:

1. Количество источников, по которым выполняется обзорный реферат, должно быть не менее 10–15. Все источники должны быть научными, в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК. Источники должны быть относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет). Должны быть использованы иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кохрановского сообщества.
2. Информация из разных источников должна быть систематизирована. Текст обзорного реферата должен быть разделен на смысловые фрагменты (параграфы).
3. Текст источников должен быть подвергнут компрессии, сжатию. При пересказе текста источника должна быть сохранена вся важная информация. Цитирование должно выполняться в соответствии с правилами.
4. Следует использовать разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише).
5. Все упомянутые в тексте источники должны быть представлены в списке литературы. Список литературы не должен содержать источников, которые не упоминаются в тек-

сте. В тексте обзорного реферата даны отсылки к списку литературы, оформленные в соответствии с правилами.

6. Список литературы оформляется по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.
7. В тексте реферата должны отсутствовать грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также опечатки.
8. После написания работы – доклад в течение не более 7-8 минут с ответом на вопросы, задаваемые преподавателем и студентами.

Пример 3.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.

Изучается эффективность и безопасность нового медицинского вмешательства, применяемого при родовспоможении. Предполагается, что на здоровье женщин (беременных, рожениц, родильниц) оказывают выраженное влияние следующие факторные признаки:

- возраст
- место жительства (город или село)
- какая по счету беременность
- какие по счету роды

Для потенциального участия в исследовании отобраны следующие пациентки:

Пациентка	Возраст	Место жительства	Какая по счету беременность	Какие по счету роды
А	23	Город	Первая	Первые
Б	36	Город	Третья	Первые
В	19	Село	Вторая	Первые
Г	22	Город	Вторая	Первые
Д	27	Село	Третья	Вторые
Е	18	Город	Первая	Первые
Ж	21	Село	Первая	Первые
З	22	Город	Вторая	Вторые
И	24	Город	Вторая	Первые
К	35	Город	Третья	Вторые
Л	19	Город	Первая	Первые
М	24	Город	Первая	Первые
Н	34	Город	Третья	Вторые
О	27	Село	Третья	Третьи
П	28	Село	Третья	Вторые
Р	20	Село	Вторая	Первые

Вопросы и задания:

1. Кто является единицей наблюдения в данном исследовании?
2. Нужно ли получать согласие беременных женщин на участие в данном исследовании? Если, да, то как это осуществляется?
3. Назовите видовую принадлежность каждого факторного признака.
4. Каков должен быть дизайн данного исследования?
5. Сформируйте группы сравнения методом парно-сопряженного отбора (различие в возрасте в один год считать несущественным).
6. Каков будет объем данного исследования?

Эталон ответа

1. Единицей наблюдения в данном исследовании будет являться женщина-пациентка (беременная, роженица, родильница).

2. Любой потенциальный испытуемый может включаться в исследование только после получения добровольного информированного согласия. Потенциальный испытуемый должен быть проинформирован о сущности исследования, об ожидаемой эффективности вмешательства, о возможном риске для здоровья, о действиях при непредвиденном влиянии на здоровье. Информация должна быть предоставлена испытуемому в понятной и доступной для него форме. Согласие на участие в исследовании испытуемый дает письменно, на специально разработанном исследователем бланке. Форма добровольного информированного согласия должна быть одобрена Комитетом по этике (этическим комитетом). Согласие подписывает испытуемый (или его законный представитель) и специалист, проводивший беседу. На согласии указывают дату. Испытуемый имеет право отказаться от участия в исследовании на любой его стадии.
3. Видовая принадлежность учитываемых признаков:
 - «возраст» - признак количественный, т.к. его значения представлены числом,
 - «место жительства» - признак описательный номинативный, т.к. его значения представлены описанием, причем эти значения нельзя ранжировать,
 - «какая по счету беременность» и «какие по счету роды» - признаки описательные порядковые, т.к. их значения представлены описанием, причем эти значения можно ранжировать.
4. В данном случае следует выполнить экспериментальное исследование с параллельным положительным контролем.
5. Из числа потенциальных испытуемых можно сформировать следующие пары

Пациентка	Возраст	Место жительства	Какая по счету беременность	Какие по счету роды	Пара
А	23	Город	Первая	Первые	1-я
Б	36	Город	Третья	Первые	–
В	19	Село	Вторая	Первые	2-я
Г	22	Город	Вторая	Первые	–
Д	27	Село	Третья	Вторые	4-я
Е	18	Город	Первая	Первые	5-я
Ж	21	Село	Первая	Первые	–
З	22	Город	Вторая	Вторые	–
И	24	Город	Вторая	Первые	–
К	35	Город	Третья	Вторые	3-я
Л	19	Город	Первая	Первые	5-я
М	24	Город	Первая	Первые	1-я
Н	34	Город	Третья	Вторые	3-я
О	27	Село	Третья	Третьи	–
П	28	Село	Третья	Вторые	4-я
Р	20	Село	Вторая	Первые	2-я

6. Объем данного исследования (общее число испытуемых) составит 10 человек, которые будут разделены на две группы – основную и контрольную. Пять пациенток основной группы будут получать изучаемое медицинское вмешательство, пять пациенток контрольной группы – стандартное медицинское вмешательство.

Пример 4.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.

Для профилактики инфекционного заболевания у детей могут быть использованы вакцина А и вакцина В. Цена одной дозы вакцины А – 65 руб., вакцины В – 75 руб. Стоимость работы по вакцинации одного пациента – 5 руб. При отсутствии вакцинации уро-

вень заболеваемости составляет 500 случаев на 1000 детей, при использовании *вакцины А* – 100 случаев на 1000 детей, при использовании *вакцины В* – 25 случаев на 1000 детей.

Вопросы и задания:

1. Кто является единицей наблюдения в данном примере?
2. Какие учитываемые признаки были зарегистрированы у каждой единицы наблюдения? Какова их видовая принадлежность?
3. Дайте определение клинико-экономического анализа.
4. Назовите методы клинико-экономического анализа.
5. Какой метод клинико-экономического анализа следует применять в данном случае? Почему?
6. Сравните указанные два способа профилактики заболевания, выполнив расчеты. За единицу эффекта примите одного не заболевшего ребенка.
7. Сделайте вывод, применение какой вакцины будет более рациональным выбором.

Эталон ответа

1. Единицей наблюдения является ребенок, прошедший вакцинацию.
2. У каждой единицы наблюдения (у каждого ребенка, прошедшего вакцинацию) были зарегистрированы следующие учитываемые признаки:
 - Вид вакцины (значения «вакцина А» и «вакцина В») – признак описательный номинативный.
 - Результат вакцинации (значения «заболел» и «не заболел») – признак описательный альтернативный.
 - Затраты на вакцинацию (в рублях) – признак количественный.
3. Клинико-экономический анализ – это методология сравнительной оценки двух или более медицинских вмешательств на основе комплексного взаимосвязанного учета результатов каждого вмешательства и затрат на его выполнение.
4. Методами клинико-экономического анализа являются:
 - «минимизация затрат»,
 - «затраты-эффективность»,
 - «затраты-выгода»,
 - «затраты-полезность»
5. В данном случае для сравнения двух вакцин следует применять метод «затраты-эффективность», поскольку результаты сравниваемых медицинских вмешательств различаются, однако они могут быть представлены в одинаковых единицах измерения (число не заболевших).
6. Расчеты выполним в несколько действий:
 - Определим затраты на вакцинацию 1000 детей
 - *Вакцина А*: (65 ден. ед. + 5 ден. ед.) * 1000 = **70 000 ден. ед.**
 - *Вакцина В*: (75 ден. ед. + 5 ден. ед.) * 1000 = **80 000 ден. ед.**
 - Определим эффект, полученный от вакцинации 1000 детей
 - *Вакцина А*: 500 – 100 = **400 (единиц эффекта)**
 - *Вакцина В*: 500 – 25 = **475 (единиц эффекта)**
 - Рассчитаем коэффициент соотношения «затраты/эффективность»
 - *Вакцина А*: 70 000 ден. ед. / 400 ед. эффекта = **175,00 (ден. ед.)**
 - *Вакцина В*: 80 000 ден. ед. / 475 ед. эффекта = **168,42 (ден. ед.)**
7. Более рациональным выбором будет являться *вакцина В*, т.к. для получения одной единицы результата (защиты от заболевания одного ребенка) потребуются меньшие затраты.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Ком- пе- тенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (85-71 балл)	Низкий уровень (70-56 баллов)	0 баллов
ОК-1	Знает:	Знает:	Знает:	Знает:

	• Теоретические основы научной медицинской статистики в <u>полном объеме рабочей программы</u> <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> анализировать тему научного медицинского исследования с выделением правильных ключевых слов • <u>Самостоятельно и правильно</u> формулировать цель и задачи научного медицинского исследования, • <u>Самостоятельно и правильно</u> определять единицу наблюдения, • <u>Самостоятельно и правильно</u> выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления и корректировки списка ключевых слов для поиска информации по теме исследования • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> определения вида учитываемого признака, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> преобразования	• <u>Основные вопросы</u> теоретических основ научной медицинской статистики <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать тему научного медицинского исследования и выделять ключевые слова • <u>Самостоятельно</u> формулировать цель и задачи научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • <u>Самостоятельно</u> определять единицу наблюдения, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • <u>Самостоятельно</u> выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления списка ключевых слов, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками, которые может исправить самостоятельно</u>	• <u>Некоторые вопросы</u> теоретических основ научной медицинской статистики <i>Умеет:</i> • Анализировать тему научного медицинского исследования с выделением ключевых слов <u>с помощью преподавателя</u> • Формулировать цель и задачи научного медицинского исследования <u>с помощью преподавателя</u>, • Определять единицу наблюдения <u>с помощью преподавателя</u>, • Выбирать учитываемые признаки единиц наблюдения и определять градации их значений <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления списка ключевых слов, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить только с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения вида учитываемого признака, но допускает при этом <u>грубые ошибки, кото-</u>	• <u>Не знает</u> теоретические основы научной медицинской статистики <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> выполнить анализ темы научного медицинского исследования и выделить ключевые слова • <u>Не может</u> сформулировать цель и задачи научного медицинского исследования, • <u>Не может</u> определить единицу наблюдения, • <u>Не может</u> выбрать учитываемые признаки единиц наблюдения и определить градации их значений <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> составить список ключевых слов для поиска информации по теме исследования • <u>Не способен самостоятельно</u> определить вид учитываемого признака, • <u>Не способен самостоятельно</u> преобразовать данные, полученные в ходе научного медицинского исследования

	данных, полученных в ходе научного медицинского исследования	• Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения вида учитываемого признака, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>	<u>рые может исправить с помощью преподавателя,</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	
ОК-8	<i>Знает:</i> • <u>Систему</u> методов информационного поиска, • <u>Алгоритм</u> поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), • <u>Принципы</u> библиографического описания источников информации <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> находить источники научной информации, • <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять список источников информации, • <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять библиографическое описание источников информации различных видов	<i>Знает:</i> • <u>Основы системы</u> методов информационного поиска, • <u>Основы алгоритма</u> поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), • <u>Основные принципы</u> библиографического описания источников информации <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> находить источники информации, однако <u>не всегда четко дифференцирует</u> научные источники, • <u>Самостоятельно</u> составлять список источников информации, но допускает при этом <u>отдельные</u>	<i>Знает:</i> • <u>Отдельные вопросы</u> системы методов информационного поиска, • <u>Отдельные вопросы</u> алгоритма поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), • <u>Некоторые принципы</u> библиографического описания источников информации <i>Умеет:</i> • Находить научные источники информации <u>с помощью преподавателя,</u> • Правильно составлять список источников информации <u>с помощью преподавателя</u> • Составлять биб-	<i>Знает:</i> • <u>Не знает</u> систему методов информационного поиска, • <u>Не знает</u> алгоритм поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), • <u>Не знает</u> принципы библиографического описания источников информации <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> найти научные источники информации, • <u>Не может</u> правильно составить список источников информации, • <u>Не может</u> правильно составить библиографическое описание ис-

	<i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> поиска источников научной информации, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> составления библиографического описания источников информации разных видов	<u>ошибки</u> • <u>Самостоятельно</u> составлять библиографическое описание источников информации разных видов, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> поиска источников научной информации, но выполняет эту работу с <u>отдельными ошибками</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> библиографического описания источников информации разных видов, но выполняет эту работу с <u>отдельными ошибками</u>	лиографическое описание источников информации разных видов <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками поиска источников научной информации, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>, • Навыками составления библиографического описания источников информации разных видов, <u>но допускает при этом грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	точников научной информации разных видов <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> осуществлять поиск источников научной информации, • <u>Не способен самостоятельно и правильно</u> составить библиографическое описание источников научной информации разных видов
ОПК-7	<i>Знает:</i> • Терминологию научной медицинской статистики <u>в полном объеме рабочей программы</u>, • <u>Применение</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского	<i>Знает:</i> • <u>Основную терминологию</u> научной медицинской статистики, • <u>Основное применение</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования, но выполняет	<i>Знает:</i> • <u>Отдельные термины</u> научной медицинской статистики, • <u>Отдельные вопросы применения</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • <u>Правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования <u>с помощью пре-</u>	<i>Знает:</i> • <u>Не знает терминологию</u> научной медицинской статистики, • <u>Не знает применение</u> статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • <u>Не может правильно</u> применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования,

	исследования <i>Владеет:</i> • Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики	эту работу с <u>отдельными ошибками</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики, но допускает при этом <u>отдельные ошибки, которые может исправить самостоятельно</u>	<u>подавателя,</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>правильного</u> использования основных терминов научной медицинской статистики, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	<i>Владеет:</i> • <u>Не способен</u> правильно использовать основные термины научной медицинской статистики
ПК-20	<i>Знает:</i> • <u>Сущность</u> медицины, основанной на доказательствах, • <u>Виды</u> научных источников информации, • <u>Способы</u> оценки научных источников информации, • <u>Алгоритм</u> составления монографического и обзорного реферата, • <u>Особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению, • <u>Способы</u> представления числовой информации. <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать и оценивать информацию научных источников, • <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять монографический и обзорный реферат по теме ис-	<i>Знает:</i> • <u>Основную сущность</u> медицины, основанной на доказательствах, • <u>Основные виды</u> научных источников информации, • <u>Основные способы</u> оценки научных источников информации, • <u>Основы алгоритма</u> составления монографического и обзорного реферата, • <u>Основные особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению, • <u>Основные способы</u> представления числовой информации. <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> анализировать и оценивать информацию научных источников, но допускает при этом <u>отдельные ошиб-</u>	<i>Знает:</i> • <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся сущности медицины, основанной на доказательствах, • <u>Некоторые виды</u> научных источников информации, • <u>Некоторые способы</u> оценки научных источников информации, • <u>Некоторые вопросы</u> алгоритма составления монографического и обзорного реферата, • <u>Некоторые особенности</u> научного текста и <u>требования</u> к его оформлению, • <u>Некоторые способы</u> представления числовой информации. <i>Умеет:</i> • Анализировать и оценивать информацию научных источников <u>с помощью преподавателя</u>, • Составлять мо-	<i>Знает:</i> • <u>Не знает</u> сущность медицины, основанной на доказательствах, • <u>Не знает</u> виды научных источников информации, • <u>Не знает</u> способы оценки научных источников информации, • <u>Не знает</u> алгоритм составления монографического и обзорного реферата, • <u>Не знает</u> особенности научного текста и <u>требования</u> к его оформлению, • <u>Не знает</u> способы представления числовой информации. <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> анализировать и оценивать информацию научных источников, • <u>Не может</u> составить моногра-

	следования • <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности, • <u>Самостоятельно и правильно</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования, • <u>Самостоятельно и правильно</u> создавать презентацию к докладу о результатах исследования <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельного и правильного</u> оформления научного текста, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> определения типа числовых данных • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> представления числовых данных, используя разные виды таблиц и диаграмм	ки, • <u>Самостоятельно</u> составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • <u>Самостоятельно</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • <u>Самостоятельно</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • <u>Самостоятельно</u> создавать презентацию к докладу о результатах исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельного</u> оформления научного текста, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения типа числовых	нографический и обзорный реферат по теме исследования, но только <u>с помощью преподавателя</u> • Анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности <u>с помощью преподавателя</u> • Использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования <u>с помощью преподавателя</u>, • Создавать презентацию к докладу о результатах исследования <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельного</u> оформления научного текста, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения типа числовых данных, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	фический и обзорный реферат по теме исследования, • <u>Не может</u> анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности • <u>Не может</u> использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования, • <u>Не может</u> создавать презентацию к докладу о результатах исследования <i>Владеет:</i> • <u>Не способен</u> самостоятельно и правильно оформить научный текст, • <u>Не способен</u> самостоятельно и правильно определить тип числовых данных, • <u>Не способен</u> выбрать оптимальный способ представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм)

		данных, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> представления числовых данных с использованием разных видов таблиц и диаграмм, но допускает при их оформлении <u>отдельные ошибки</u>	• Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора оптимального способа представления числовых данных с использованием разных видов таблиц и диаграмм, но допускает при их оформлении <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	
ПК-21	<i>Знает:</i> • <u>Сущность</u> научной исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, • <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>их содержание</u>, • <u>Варианты дизайна</u> научного медицинского исследования, • <u>Сущность</u> ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>причины</u> их появления <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> спланировать научное медицинское исследование, • Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>самостоятельно</u> предпринимать	<i>Знает:</i> • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности научной исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, • <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>их основное содержание</u>, • <u>Основные варианты</u> дизайна научного медицинского исследования, • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности ошибок в результатах научного медицинского исследования и причин их появления <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно</u> спланировать научное медицинское исследование, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>,	<i>Знает:</i> • <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся сущности научной исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, • <u>Этапы</u> научного медицинского исследования и <u>некоторые вопросы, касающиеся их содержания</u>, • <u>Некоторые варианты</u> дизайна научного медицинского исследования, • <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся сущности ошибок в результатах научного медицинского исследования и причин их появления <i>Умеет:</i> • Планировать научное медицинское исследование <u>с помощью преподавателя</u>,	<i>Знает:</i> • <u>Не знает</u> сущность научной исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении, • <u>Не знает</u> этапы научного медицинского исследования и их содержание, • <u>Не знает</u> варианты дизайна научного медицинского исследования, • <u>Не знает</u> сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины их появления <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> спланировать научное медицинское исследование, • <u>Не может</u> предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования

	<u>правильные</u> действия для их минимизации <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формирования выборки с применением различных методов, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> использования простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна	• Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и <u>самостоятельно</u> предпринимать действия для их минимизации, допуская при этом <u>отдельные ошибки</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования выборки с применением различных методов, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> использования простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна, но допускает при этом	• Предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и предпринимать действия для их минимизации с <u>помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования выборки с применением различных методов, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> использования простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формирования групп сравнения путем парно-сопряженного отбора, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>, • Навыками <u>самостоятельно-го</u>	дования и предпринимать действия для их минимизации <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> сформировать выборку, применяя различные методы, • <u>Не способен самостоятельно</u> применять простейшие способы рандомизации при формировании групп сравнения, • <u>Не способен самостоятельно</u> сформировать группы сравнения путем парно-сопряженного отбора, • <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитывать и оценивать комплекс показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна

		<u>отдельные ошибки</u>	расчета и оценки комплекса показателей по итогам научных медицинских исследований различного дизайна, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	
ПК-22	<i>Знает:</i> • <u>Нормы</u> международного права, <u>основные положения</u> нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований, • <u>Организацию работы</u> по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований, • <u>Сущность и классификации</u> затрат, связанных с медицинским вмешательством, • <u>Виды</u> результативности медицинской деятельности, их	<i>Знает:</i> • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся норм международного права, основных положений нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований, • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся организации работ по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований, • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся сущности и классификации затрат, связанных с медицинским вме-	<i>Знает:</i> • <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся норм международного права, основных положений нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований, • <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся организации работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований, • <u>Некоторые вопросы</u>, касающиеся сущности и классификации затрат, связанных с меди-	<i>Знает:</i> • <u>Не знает</u> нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований, • <u>Не знает</u> организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований, • <u>Не знает</u> сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством, • <u>Не знает</u> виды результативности медицинской

	<u>сущность и содержание,</u> - Особенности клинико-экономических исследований Умеет: - Самостоятельно и правильно оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата Владеет: - Навыками самостоятельно-го и правильного применения методов клинико-экономического анализа	шательством, - Основные вопросы, касающиеся видов результативности медицинской деятельности, их сущности и содержания, - Основные особенности клинико-экономических исследований Умеет: - Самостоятельно оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата, но допускает при этом отдельные ошибки Владеет: - Навыками самостоятельно-го применения методов клинико-экономического анализа, но допускает при этом отдельные ошибки	шательством, - Некоторые вопросы, касающиеся видов результативности медицинской деятельности, их сущности и содержания, - Некоторые особенности клинико-экономических исследований Умеет: - Оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата, но допускает при этом грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя Владеет: - Навыками самостоятельно-го применения методов клинико-экономического анализа, но допускает при этом грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя	деятельности, их сущность и содержание, - Не знает особенностей клинико-экономических исследований Умеет: - Не может оценить медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата Владеет: - Не способен самостоятельно применять методы клинико-экономического анализа

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка уровня освоения перечисленных умений, опыта (владений) осуществляется на последнем занятии семестра. В течение семестра студенты выполняют подготовку обзорного реферата по одной из предложенных тем, применяя знания, умения и навыки, получаемые на учебных занятиях. В начале семестра студенты должны быть ознакомлены с критериями оценки реферата. Для работы над рефератом студенты могут использовать информационные ресурсы библиотеки ИвГМА, а также электронные ресурсы сети Интернет, доступ к которым также осуществляется через библиотеку ИвГМА. Студенты должны представить готовый реферат и ответить на ряд вопросов преподавателя, касающихся процесса его подготовки.

При оценивании реферата необходимо обратить внимание на следующие положения:

1. Текст обзорного реферата имеет логичную структуру, деление на смысловые фрагменты (параграфы). Информация из разных источников систематизирована (по принципу противопоставления, взаимодополнения, хронологической последовательности, градации).
2. Текст источников подвергался компрессии, сжатию. При пересказе текста источника не утрачена важная информация. Лишняя, второстепенная информация не включена в текст обзора. При реферировании клинической (экспериментальной) статьи отражена вся необходимая информация (цель, характеристика исследования и материала, основные результаты и выводы). Немотивированных заимствований (копирования текста источника) нет. Немотивированное цитирование не использовано, правила цитирования не нарушены. Цитирование по цитате не использовано.
3. Подавляющее большинство авторов источников названы при реферировании. Используются разнообразные глаголы и вводные конструкции, оформляющие реферат (речевые клише); они подобраны строго по смыслу. Немотивированных повторов нет.
4. Количество упомянутых источников – не менее 10–15, количество источников, полно представленных в тексте, составляет не менее 10. Все источники являются научными (в том числе статьи – из журналов, включенных в перечень ВАК), относительно новыми (книги – за последние 10 лет, статьи – за последние 5 лет), соответствующими теме. 30–40% источников составляют монографии, учебники, клинические рекомендации и т.п., 70–60% – научные статьи. Предпочтение отдается описаниям клинических и экспериментальных исследований, особенно с рандомизацией и ослеплением. Используются иностранные источники, предпочтительно – метаанализы Кокрановского сообщества.
5. Все упомянутые в тексте источники представлены в списке литературы, и список литературы не содержит источников, не упомянутых в тексте. В тексте обзора даны отсылки к списку литературы.
6. Список литературы оформлен по ГОСТ 7.1-2003, выстроен по алфавиту.
7. В тексте реферата отсутствуют грубые орфографические, пунктуационные, грамматические, речевые ошибки, а также отсутствуют опечатки.

Практические задачи используются для оценки сформированности компетенций в аспекте освоения студентом практических умений и опыта (владений) на зачете, который проводится на последнем занятии. 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 случайных чисел, полученная с помощью Microsoft Excel» для задания по выполнению рандомизации). 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.

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 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

Промежуточная аттестация по дисциплине (зачет) осуществляется на последнем учебном занятии по дисциплине. Условием допуска студента к зачету является полное выполнение учебного плана дисциплины, в том числе написание и защита обзорного реферата по одной из предложенных тем.

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».

Авторы-составители: к.м.н. Стрыгина Т.В., Бабаскина Е.Г.

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 педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</u>	9 семестр
2. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</u>	9 семестр
3. ОПК-3	<u>способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</u>	9 семестр
4. ОПК-5	<u>способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок</u>	9 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.	ОК-4	<u>Знает</u> - описывает основные правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций - описывает и демонстрирует на примерах правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий.	Зачет, 9 семестр

		<u>Умеет</u> - применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства под руководством преподавателя. - самостоятельно применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному принятию правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности допуская ошибки. - обладает опытом принятия правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности - уверенно, правильно и самостоятельно принимает правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности		
2.	ОК-8	<u>Знает</u> - называет основные нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность - называет и демонстрирует на примерах нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность - называет, демонстрирует на при-		

		мерах и связывает с практической деятельностью нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных нормативных правовых актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность <u>Умеет</u> - применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов под руководством преподавателя - самостоятельно применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста, допуская ошибки - обладает опытом разрешения рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста - уверенно, правильно и самостоятельно разрешает рабочие и спорные правовые ситуации, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста		
3.	ОПК-3	<u>Знает</u> - описывает основные права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки		

		- описывает и демонстрирует на примерах права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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>Умеет</u> - применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья под руководством преподавателя - самостоятельно применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия" допуская ошибки - обладает опытом самостоятельного толкования норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".		

		- уверенно, правильно и самостоятельно толкует нормы медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирует пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".		
4.	ОПК-5	<u>Знает</u> - описывает основные алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения. - описывает и демонстрирует на примерах алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения <u>Умеет</u> - дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики под руководством преподавателя - самостоятельно дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики, но допускает отдельные ошибки - самостоятельно без ошибок дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики		

		<u>Владеет</u> - способен предвидеть и профилировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности допуская ошибки. - обладает опытом предвидения и профилирования врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности - уверенно, правильно и самостоятельно предвидит и профилирует врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию ОК-4, 25 заданий на компетенцию ОК-8, 25 заданий на компетенцию ОПК-3 и 25 заданий на компетенцию ОПК-5. 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. вещью
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)
ОК-4	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью правила и принципы профессионального врачебного 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 врачебного 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 врачебного 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 врачебного поведения, права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций
ОК-8	<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
ОПК-3	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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> описывает и демонстрирует на примерах 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> описывает основные 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> Не описывает основные права граждан в области охраны здоровья, права застрахованных граждан в системе ОМС; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой поддержки
ОПК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах алгоритмы ответственности лечебных	<u>Знает</u> описывает основные алгоритмы ответственности лечебных учреждений и меди-	<u>Знает</u> Не описывает основные алгоритмы ответственности лечебных учрежде-

	стью алгоритмы ответственности лечебных учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	учреждений и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	цинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения	ний и медицинского персонала за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональные ошибки и должностные правонарушения

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.

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 им-мобилизации 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 (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства, но	<u>Умеет</u> Применяет в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства под руководством	<u>Умеет</u> Не может в рамках учебных задач действующие нормативно-правовые акты и нормы трудового законодательства

	<u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> принимает правомерные решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности	<u>совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> принятия правомерных решений в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности	<u>преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному принятию правомерных решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности <u>допуская ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> принятию правомерных решения в определенных правовых ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности
ОК-8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов <u>Владеет</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> разрешает рабочие и спорные правовые ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>обладает опытом самостоятельного</u> разрешения рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста	<u>Умеет</u> применяет юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста <u>допуская ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может применить</u> юридические механизмы защиты прав и законных интересов, как медицинских работников, так и пациентов <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> разрешению рабочих и спорных правовых ситуаций, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности специалиста
ОПК-3	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно без ошибок</u> применяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> толкует нормы медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирует пациентов различных возрастных групп в соответствии с требо-	<u>Умеет</u> Самостоятельно применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> толкования норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; информирова-	<u>Умеет</u> Применяет законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных	<u>Умеет</u> <u>Не может применить</u> законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в сфере охраны здоровья <u>Владеет</u> <u>Не способен к самостоятельному</u> толкованию норм медицинского права, в том числе санитарного законодательства; к информированию пациентов различных

	ваниями правил "информированного согласия"	ния пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".	возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия" <u>допуская ошибки</u> .	возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно без ошибок дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики <u>Владеет</u> Уверенно, правильно и самостоятельно предвидит и профилирует врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> Самостоятельно дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики, <u>но допускает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом предвидения и профилирования врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	<u>Умеет</u> Дает правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен предвидеть и профилировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности <u>допуская ошибки</u>.	<u>Умеет</u> Не может дать правовую оценку и предвидит юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определяет пути их профилактики <u>Владеет</u> Не способен предвидеть и профилировать врачебные ошибки на основе анализа результатов собственной деятельности

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), 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».

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 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	

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 : асс. Калинин Р.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

НИР

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 Педиатрия
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;</u>	9 и 10 семестры
ОК-5	<u>готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	9 и 10 семестры
ОПК-7	<u>готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	9 и 10 семестры
ПК-20	<u>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;</u>	9 и 10 семестры
ПК-21	<u>способностью к участию в проведении научных исследований;</u>	9 и 10 семестры
ПК-22	<u>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.</u>	9 и 10 семестры

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
ОК-1	<i>Знает:</i> - 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. <i>Умеет:</i> - выполнять группировку и сводку статистического материала,	1. Комплект тестовых заданий 2. Практико-ориентированные задания	Зачет, 10-й семестр

	• выполнять комплексную оценку изучаемого явления, • выполнять статистическую проверку научной гипотезы, • формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. <i>Владет:</i> • 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.		
ОК-5	<i>Знает:</i> • систему методов информационного поиска, • алгоритм поиска источников информации с использованием различных информационных ресурсов (библиотечные и сеть Интернет), • принципы библиографического описания источников информации. <i>Умет:</i> • находить источники информации, используя различные информационные ресурсы (библиотечные и сеть Интернет), • составлять и корректировать список источников информации, • составлять библиографическое описание источников информации различных видов. <i>Владет:</i> • навыками поиска информации по теме исследо-		

	вания с использованием различных информационных ресурсов (библиотечных и сети Интернет), • - навыками библиографического описания источников информации.		
ОПК-7	<i>Знает:</i> • основную терминологию научной медицинской статистики • применение статистических методов в научных медицинских исследованиях <i>Умеет:</i> • применять статистические методы для сбора, обработки и анализа материалов научного медицинского исследования <i>Владет:</i> • навыками правильного использования основных терминов научной медицинской статистики		
ПК-20	<i>Знает:</i> • теоретические основы медицины доказательств, • методику оценки качества источников научной медицинской информации. <i>Умеет:</i> • выполнять оценку качества источников научной медицинской информации. <i>Владет:</i> • навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна.		
ПК-21	<i>Знает:</i> • 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.		

	<i>Умеет:</i> • 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. <i>Владет:</i> • 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, • навыками сглаживания динамического ряда для выявления тренда, • навыками расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда.		
ПК-22	<i>Знает:</i> • понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и ограничения, • понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению, • алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики, • методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства. <i>Умеет:</i> • выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства, • осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента, • оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины. <i>Владет:</i> • навыками критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, • навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоя-		

	тельствами, • навыками самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности.		

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 ОК-1, 40 заданий на компетенцию ПК-20, 150 заданий на компетенцию ПК-21, 20 заданий на компетенцию ПК-22.

Примеры:

Пример 1

Инструкция: выберите несколько правильных ответов

ПО СОДЕРЖАНИЮ ВОПРОСЫ В АНКЕТЕ БЫВАЮТ

1. Событийные
2. Оценочные
3. Открытые
4. Закрытые
5. Полузакрытые

Эталон ответа: 1, 2

Пример 2

Инструкция: выберите один правильный ответ

СТАНДАРТНАЯ ОШИБКА (m) ВЫБОРОЧНОГО СРЕДНЕГО АРИФМЕТИЧЕСКОГО ($M_{\text{выб}}$) ИЗМЕРЯЕТСЯ

1. В единицах изучаемого количественного признака
2. В единицах изучаемого количественного признака, возведенных в квадрат
3. В долях единицы
4. В процентах (%)
5. В промилле (‰)

Эталон ответа: 1

Пример 3

Инструкция: выберите несколько правильных ответов

ПРИМЕРАМИ ПРАВИЛЬНО СФОРМУЛИРОВАННОЙ НУЛЕВОЙ ГИПОТЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. $H_0: P_1 = P_2$
2. $H_0: P_1 \neq P_2$
3. $H_0: M_1 = M_2$
4. $H_0: M_1 \neq M_2$
5. $H_0: D_1 = D_2$

Эталон ответа: 1, 3, 5

Пример 4

Инструкция: выберите один правильный ответ

ВОПРОСЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ВРАЧА В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ, И НАЦЕЛЕННЫЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УЗКОСПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ КЛИНИЧЕСКОГО РЕШЕНИЯ В КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ, ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА НАЗЫВАЕТ

1. Общие
2. Фоновые
3. Специальные

4. Фронтальные
 5. Фрагментарные
- Эталон ответа: 4

Пример 5

Инструкция: укажите правильную последовательность ответов

ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ В МЕДИЦИНСКОМ НАУЧНОМ ИССЛЕДОВАНИИ, СВЯЗАНА С ДИЗАЙНОМ ЭТОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОВЫШАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ:

1. Поперечное (срезовое, точечное) исследование
2. Рандомизированное контролируемое исследование
3. Когортное исследование
4. Исследование типа «случай-контроль»
5. Нерандомизированное контролируемое исследование

Эталон ответа: 1 → 4 → 3 → 5 → 2

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.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и дайте развернутые ответы на вопросы.
Сравните разнообразие (вариабельность) массы тела детей разного возраста.

Возраст	Средняя масса тела, М (кг)	Среднеквадратическое отклонение, σ (кг)
1. Новорожденные	3,4	0,5
2. Дети в возрасте 1 года	10,5	0,8
3. Дети в возрасте 7 лет	22,9	2,7

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. Как рассчитывается и оценивается коэффициент вариации?
4. Рассчитайте коэффициент вариации массы тела для сравниваемых групп детей 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. Коэффициент вариации 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 массы тела детей в трех возрастных группах:

$$C_{V(\text{новорожденные})} = \frac{0,5}{3,4} \times 100\% = 14,7\% \text{ (вариабельность средняя)}$$

$$C_{V(\text{дети 1 года})} = \frac{0,8}{10,5} \times 100\% = 7,6\% \text{ (вариабельность низкая)}$$

$$C_{V(\text{дети 7 лет})} = \frac{2,7}{22,9} \times 100\% = 11,8\% \text{ (вариабельность средняя)}$$

Вывод: Из сравниваемых трех возрастных групп детей наибольшим разнообразием характеризуется масса тела новорожденных, наименьшим разнообразием – масса тела детей в возрасте 1 года.

Пример 2.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.

У 63 из 262 детей четырехлетнего возраста при медицинском осмотре было выявлено нарушение осанки функционального характера. С вероятностью безошибочного прогноза 95% определить долю детей с нарушениями осанки во всей популяции четырехлетних детей.

Эталон ответа

Решение выполним в несколько действий:

- 1) Рассчитаем долю детей с нарушением осанки в выборке ($P_{\text{выб}}$)

$$P_{\text{выб}} = (63/262) * 100 = 24,0 (\%)$$

- 2) Рассчитаем альтернативу (q), т.е. долю детей без нарушения осанки

$$q = 100 - P_{\text{выб}} = 100 - 24,0 = 76,0 (\%)$$

- 3) Проверим соблюдение условия

$$P_{\text{выб}} * n = 24,0 * 262 = 6\,288 (>500)$$

$$q * n = 76,0 * 262 = 19\,912 (>500)$$

- 4) Рассчитаем стандартную ошибку доли детей с нарушением осанки по выборочным данным (m)

$$m = \sqrt{\frac{P_{\text{выб}} \times q}{n}} = \sqrt{\frac{24,0 \times 76,0}{262}} = \sqrt{\frac{1\,824}{262}} = \sqrt{6,96} = 2,6(\%)$$

- 5) Рассчитаем предельную ошибку (Δ)

$$\Delta = tm = 2 * 2,6 = 5,2 (\%)$$

- 6) Определим доверительный интервал ($p=0,05$)

$$P_{\text{выб}} \pm \Delta = 24,0\% \pm 5,2\%$$

- 7) Укажем доверительные границы

$$18,8\% - 29,2\%$$

Вывод: С надежностью 95% можно утверждать, что в популяции детей четырехлетнего возраста нарушения осанки функционального характера имеют от 18,8% до 29,2% детей.

Пример 3.

Практическая задача.

Инструкция: ознакомьтесь с задачей и выполните задание.

При изучении физического развития детей в городе «А» в 2015 г. было установлено, что средняя масса тела семилетних мальчиков (осмотрено 105 человек) составила 25,3 кг, $\sigma_1 = 4,1$ кг. По данным аналогичного исследования, проведенного в городе «А» в 2000 г. средняя масса тела семилетних мальчиков (осмотрено 128 человек) составляла 23,8 кг, $\sigma_2 = 3,6$ кг. Обе группы подчиняются законам нормального распределения. Критическое значение F-критерия для данной ситуации 1,36 ($p=0,05$). Является ли увеличение массы тела детей, произошедшее за период с 2000 г. по 2015 г., статистически значимым?

Приложение: таблица критических значений t-критерия Стьюдента

Эталон ответа

I. Проверим нулевую гипотезу о равенстве дисперсий двух изучаемых распределений (равенство дисперсий является условием применения t-критерия Стьюдента для несвязанных групп наблюдений).

1) Рассчитаем дисперсии для обеих групп наблюдений:

- $D_1 = \sigma_1^2 = 4,1^2 = 16,81$ (кг²)
- $D_2 = \sigma_2^2 = 3,6^2 = 12,96$ (кг²)

2) Выдвигаем нулевую и альтернативную гипотезы.

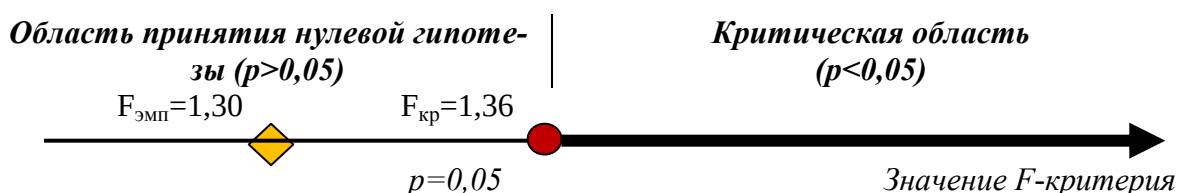
- Нулевая гипотеза: $H_0: D_1 = D_2$
- Альтернативная гипотеза: $H_1: D_1 \neq D_2$

3) Для проверки нулевой гипотезы рассчитываем F-критерий Фишера по формуле:

$$F_{\text{эмп}} = \frac{D_1}{D_2} = \frac{16,81}{12,96} = 1,30$$

4) Критическое значение F-критерия известно из условия задачи: $F_{\text{кр}} = 1,36$

5) Оценим эмпирическое значение F-критерия и сделаем вывод



Вывод: Достаточных аргументов для отклонения нулевой гипотезы о равенстве дисперсий массы тела семилетних мальчиков города «А» по данным 2000 г. и 2015 г. не получено. Разнообразие изучаемого признака одинаково в обеих группах наблюдений. Для сравнения средней массы тела семилетних мальчиков города «А» по данным 2000 г. и 2015 г. допустимо использовать t-критерий Стьюдента.

II. Проверим нулевую гипотезу о равенстве средней массы тела семилетних мальчиков города «А» по данным 2000 г. и 2015 г.

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.

• 2015 год:

$$m_1 = \frac{\sigma_1}{\sqrt{n_1}} = \frac{4,1}{\sqrt{105}} = \frac{4,1}{10,25} = 0,40 \text{ (кг)}$$

• 2000 год:

$$m_2 = \frac{\sigma_2}{\sqrt{n_2}} = \frac{3,6}{\sqrt{128}} = \frac{3,6}{11,31} = 0,32 \text{ (кг)}$$

3) Рассчитаем t-критерий Стьюдента по эмпирическим данным:

$$t_{\text{эмп}} = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} = \frac{25,3 - 23,8}{\sqrt{0,40^2 + 0,32^2}} = \frac{1,5}{\sqrt{0,16 + 0,1024}} = \frac{1,5}{\sqrt{0,2624}} = \frac{1,5}{0,51} = 2,94$$

4) Найдем критическое значение t-критерия Стьюдента ($t_{\text{кр}}$).

• Найдем **число степеней свободы (df)**.

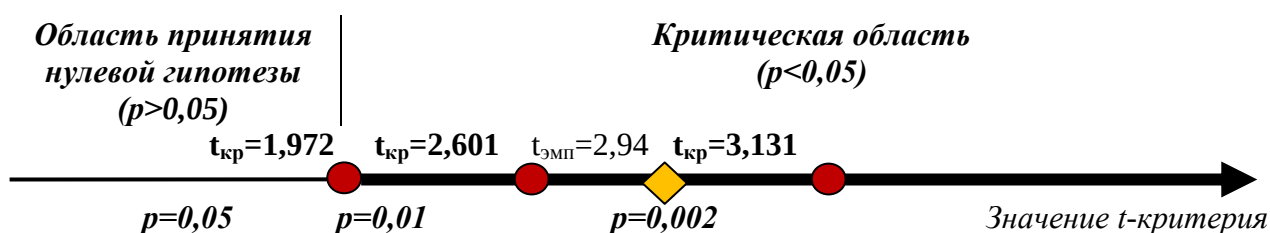
$$df = (n_1 - 1) + (n_2 - 1) = (105 - 1) + (128 - 1) = 104 + 127 = 231$$

• 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 $df = 200$): $t_{\text{кр}} = 1,972$

- 5) Сравним значение t-критерия Стьюдента, рассчитанное по эмпирическим данным, с его критическим значением



Вывод: Нулевую гипотезу о равенстве средней массы тела семилетних мальчиков в городе «А» по данным 2000 года и 2015 года можно отклонить с уровнем значимости $p=0,01$ (с надежностью 99,0%). За прошедший 15-летний период средняя масса тела семилетних мальчиков в городе «А» действительно увеличилась. Для отклонения нулевой гипотезы с уровнем значимости $p=0,002$ (с надежностью 99,8%) аргументов недостаточно.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (85-71 балл)	Низкий уровень (70-56 баллов)	0 баллов
ОК-1	Знает: - 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 Умеет: - Самостоятельно и правильно выполнять группировку и сводку статистического материала - Самостоятельно и правильно выполнять комплексную оценку изучаемого явления	Знает: - Основы методологии группировки и сводки статистического материала - Основы методологии статистической проверки научных гипотез - Основные вопросы, касающиеся сущности ошибок, возможных при проверке научных гипотез - Основы методологии формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины Умеет: - Самостоятельно, но с отдельными ошибками выполнять группировку и сводку статистического материала - Самостоятельно, но с отдельными ошибками вы-	Знает: - Отдельные вопросы методологии группировки и сводки статистического материала - Отдельные вопросы методологии статистической проверки научных гипотез - Отдельные вопросы, касающиеся сущности ошибок, возможных при проверке научных гипотез - Отдельные вопросы методологии формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины Умеет: - Выполнять группировку и сводку статистического материала с помощью преподава-	Знает: - Не знает методологию группировки и сводки статистического материала - Не знает методологию статистической проверки научных гипотез - Не знает виды и сущность ошибок, возможных при проверке научных гипотез - Не знает методологию формулировки клинических вопросов в практике доказательной медицины Умеет: - Не может выполнить группировку и сводку статистического материала - Не может выполнить ком-

	• <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять статистическую проверку научной гипотезы • <u>Самостоятельно и правильно</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> составления макетов статистических таблиц • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u>	полнять комплексную оценку изучаемого явления • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять статистическую проверку научной гипотезы • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации. <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления макетов статистических таблиц, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>от-</u>	<u>теля</u> • Выполнять комплексную оценку изучаемого явления <u>с помощью преподавателя</u> • Выполнять статистическую проверку научной гипотезы <u>с помощью преподавателя</u> • Формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации, но <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> преобразования данных, полученных в ходе научного медицинского исследования, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> составления макетов статистических таблиц, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования нулевой и альтернативной гипотез, но допускает при	плексную оценку изучаемого явления • <u>Не может</u> выполнить статистическую проверку научной гипотезы • <u>Не может</u> формулировать клинические вопросы для поиска доказательной информации <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> преобразовать данные, полученные в ходе научного медицинского исследования • <u>Не способен самостоятельно</u> составить макеты статистических таблиц • <u>Не способен самостоятельно</u> сформулировать нулевую и альтернативную гипотезы • <u>Не способен самостоятельно</u> выбрать статистический критерий для проверки гипотезы • <u>Не способен самостоятельно</u> определить критическое значение статистического критерия для проверки гипотезы • <u>Не способен самостоятельно</u> сформули-

	формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации	<u>дельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации, но допускает при этом <u>отдельные ошибки</u>	этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> определения критического значения статистического критерия для проверки гипотезы, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> формулирования фоновых и фронтальных клинических вопросов для поиска доказательной информации, но допускает при этом <u>грубые ошибки, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	ровать фоновые и фронтальные клинические вопросы для поиска доказательной информации
ПК-20	Знает: • <u>Теоретические основы</u> медицины доказательств	Знает: • <u>Основные вопросы,</u> касающиеся теоретических основ	Знает: • <u>Отдельные вопросы,</u> касающиеся теоретических основ	Знает: • Не знает теоретические основы медицины доказательств

	• <u>Методику оценки</u> качества источников научной медицинской информации <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельной и правильной</u> оценки методологическо-го качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна	медицины доказательств • <u>Основные вопросы</u> методики оценки качества источников научной медицинской информации <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельной</u> оценки методологическо-го качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u>	медицины доказательств • <u>Отдельные вопросы</u> методики оценки качества источников научной медицинской информации <i>Умеет:</i> • Выполнять оценку качества источников научной медицинской информации <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельной</u> оценки методологическо-го качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	тельств • <u>Не знает</u> методику оценки качества источников научной медицинской информации <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> выполнить оценку качества источников научной медицинской информации <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> оценить методологическое качество научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна
ПК-21	<i>Знает:</i> • Основные <u>способы сбора</u> первичных данных в медицинских научных исследованиях • Основные <u>математико-статистические методы анализа</u> данных, используемые в медицинских научных исследованиях • <u>Применение информацион-ных компью-</u>	<i>Знает:</i> • <u>Основные вопросы</u>, касающиеся <u>способов</u> сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях • <u>Основные вопросы</u>, связанные с <u>математико-статистическими</u> методами анализа данных, используемыми в медицинских научных исследова-	<i>Знает:</i> • <u>Отдельные вопросы</u>, касающиеся <u>способов</u> сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях • <u>Отдельные вопросы</u>, связанные с <u>математико-статистическими</u> методами анализа данных, используемыми в медицинских научных исследова-	<i>Знает:</i> • <u>Не знает</u> способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях • <u>Не знает</u> <u>математико-статистические</u> методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях • <u>Не знает</u> <u>применение ин-</u>

	<u>терных систем</u> в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении. <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> определять необходимый объем выборки • <u>Самостоятельно и правильно</u> составлять анкету для сбора данных методом опроса • <u>Самостоятельно и правильно</u> создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять анализ описательного признака • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять анализ количественного признака • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности • <u>Самостоятельно и правильно</u> сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям • <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать	дованиях • <u>Основные вопросы</u> применения информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> определять необходимый объем выборки • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> составлять анкету для сбора данных методом опроса • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять анализ описательного признака • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять анализ количественного признака • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности	дованиях • <u>Отдельные вопросы</u> применения информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении <i>Умеет:</i> • Определять необходимый объем выборки <u>с помощью преподавателя</u> • Составлять анкету для сбора данных методом опроса <u>с помощью преподавателя</u> • Создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа, но только <u>с помощью преподавателя</u> • Выполнять анализ описательного признака <u>с помощью преподавателя</u> • Выполнять анализ количественного признака <u>с помощью преподавателя</u> • Выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности <u>с помощью преподавателя</u> • Сравнивать совокупности по параметрическим и непара-	формационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении. <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> определить необходимый объем выборки • <u>Не может</u> составить анкету для сбора данных методом опроса • <u>Не может</u> создать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа • <u>Не может</u> выполнить анализ описательного признака • <u>Не может</u> выполнить анализ количественного признака • <u>Не может</u> выполнить интервальную оценку свойств генеральной совокупности • <u>Не может</u> сравнить совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям • <u>Не может</u> анализировать связь признаков • <u>Не может</u> анализировать

	связь признаков • <u>Самостоятельно и правильно</u> анализировать динамику явления • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> конструирования вопросов анкеты • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> применения основных правил составления анкеты • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> создания электронной базы данных и работы с ней • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета относительных показателей • Навыками <u>самостоятельно-го и</u>	• <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать связь признаков • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> анализировать динамику явления • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> конструирования вопросов анкеты, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> применения основных правил составления анкеты, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе	метрическим критериям <u>с помощью преподавателя</u> • Анализировать связь признаков <u>с помощью преподавателя</u> • Анализировать динамику явления <u>с помощью преподавателя</u> • Выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> конструирования вопросов анкеты, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> применения основных правил составления анкеты, но выполняет эту <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений в электронной ба-	динамику явления • <u>Не может</u> выполнить математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ <i>Владеет:</i> • <u>Не способен самостоятельно</u> конструировать вопросы анкеты • <u>Не способен самостоятельно</u> применить основные правила составления анкеты • <u>Не способен самостоятельно</u> выбрать переменные для максимально полного отражения собранных сведений в электронной базе данных • <u>Не способен самостоятельно</u> создать электронную базу данных и работать с ней • <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитывать относительные показатели • <u>Не способен самостоятельно</u> представить графическое изображение ряда распределения количественного признака • <u>Не способен</u>

	<u>правильного</u> графического представления ряда распределения количественного признака • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> выявления центра распределения количественного признака • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> выполнения оценки разнообразия количественного признака • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> выполнения оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев • Навыками <u>самостоятельно-го</u> и <u>правильного</u> выполнения оценки связи	данных, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> создания электронной базы данных и работы с ней, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета относительных показателей, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> графического представления ряда распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выявления центра распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания разнообразия количественного признака, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания нормальности распределения	зе данных, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> создания электронной базы данных и работы с ней, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета относительных показателей, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> графического представления ряда распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выявления центра распределения количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	<u>самостоятельно</u> выявить центр распределения количественного признака • Не способен <u>самостоятельно</u> выполнить оценку разнообразия количественного признака • Не способен <u>самостоятельно</u> выполнить оценку нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы • Не способен <u>самостоятельно</u> выполнить построение доверительных интервалов для выборочных оценок • Не способен <u>самостоятельно</u> рассчитать параметрические и непараметрические статистические критерии • Не способен <u>самостоятельно</u> выполнить оценку связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ • Не способен <u>самостоятельно</u> выполнить сглаживание динамического ряда для выявления тренда

	признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда	количественного признака, используя простейшие методы, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда, но выполняет эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического	ками, которые <u>может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания разнообразия количественного признака, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> построения доверительных интервалов для выборочных оценок, но выполняет эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, но выполняет эту работу <u>с</u>	• <u>Не способен самостоятельно</u> рассчитать комплекс показателей, характеризующих тренд динамического ряда

		ряда, но выполняет эту работу с <u>отдельными ошибками</u>	<u>грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> оценивания связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, но выполняет эту работу с <u>грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> сглаживания динамического ряда для выявления тренда, но выполняет эту работу с <u>грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда, но выполняет эту работу с <u>грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	
ПК-22	Знает: • <u>Понятие систематическо-го обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и</u>	Знает: • <u>Основные вопросы, связанные с понятием систематическо-го обзора, его характеристики, методикой</u>	Знает: • <u>Отдельные вопросы, связанные с понятием систематическо-го обзора, его характеристики, методикой</u>	Знает: • <u>Не знает понятие систематическо-го обзора, его характеристики, методику составления, его воз-</u>

	<u>ограничения</u> • <u>Понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению</u> • <u>Алгоритм</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики • <u>Методику</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно и правильно</u> выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства • <u>Самостоятельно и правильно</u> осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента • <u>Самостоятельно и правильно</u> оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го и</u>	составления, возможностями и ограничениями • <u>Основные вопросы</u>, связанные с понятием мета-анализа и общими подходами к его составлению • <u>Основы алгоритма</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики • <u>Основы методики</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <i>Умеет:</i> • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента • <u>Самостоятельно, но с отдельными ошибками</u> оце-	составления, возможностями и ограничениями • <u>Отдельные вопросы</u>, связанные с понятием мета-анализа и общими подходами к его составлению • <u>Отдельные вопросы алгоритма</u> деятельности при использовании доказательной клинической практики • <u>Отдельные вопросы методики</u> критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <i>Умеет:</i> • Выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <u>с помощью преподавателя</u> • Осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента <u>с помощью преподавателя</u> • Оценивать эффективность	возможности и ограничения • <u>Не знает</u> понятие мета-анализа и общие подходы к его составлению • <u>Не знает</u> алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики • <u>Не знает</u> методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства <i>Умеет:</i> • <u>Не может</u> выполнить критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства • <u>Не может</u> осуществить синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента • <u>Не может</u> оценить эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины <i>Владеет:</i>

	<u>правильного</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами • Навыками <u>самостоятельно-го и правильного</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности	нивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности, но делает эту работу <u>с отдельными ошибками</u>	своей деятельности по использованию практики доказательной медицины <u>с помощью преподавателя</u> <i>Владеет:</i> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения критической оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, но делает эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами, но делает эту работу <u>с грубыми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u> • Навыками <u>самостоятельно-го</u> выполнения самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности, но делает эту работу <u>с грубыми</u>	• <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить критическую оценку найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость • <u>Не способен самостоятельно</u> соединить найденные доказательства с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами • <u>Не способен самостоятельно</u> выполнить самооценку эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности

			<u>ми ошибками, которые может исправить с помощью преподавателя</u>	

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, 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 за-	75-71	4-

трудняется 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	

2.2.3. 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».

Автор-составитель: к.м.н. Стрыгина 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 (модулю)

РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-1	<u>Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</u>	2 и 4 семестр
ОК-3	<u>Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции.</u>	2 и 4 семестр
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	2 и 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.	ОК - 1	Знает: - основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России; - принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Умеет: - оперировать обобщёнными общенаучными и историческими понятиями и теориями; - выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий мира и России; - обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний. Владеет: - готов к применению обобщённых общенаучных и исторических понятий и теорий в практической деятельности; - готов выявлять особенности, специфику и основные тенденции развития религий; - способен самостоятельно обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные	Комплект тестовых заданий. Комплект тем докладов для проверки практических умений.	Зачёт 4 семестр.

		связи взаимодействия религий и медицины в истории.		
	ОК-3	Знает: - переломные этапы в истории нашей страны и мира; - основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории. Умеет: - выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; - описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; - выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Владеет: - способен выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; - самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия повседневной жизни и здоровья россиян в истории; - способен самостоятельно выражать своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание		
	ОК-8	Знает: - понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; - социальную структуру российского общества; - народы России; - религии, распространённые в России; - особенности развития культуры России. Умеет: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. Владеет: - способен выстраивать рабочие отношения с другими членами кол-		

		лектива; - готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.		

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 (знание дат, событий, исторических личностей). 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 ОК-1, 20 заданий на компетенцию ОК-3 и 20 заданий на компетенцию ОК-8. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. Время возникновения религий:

- 1) 2-3 млн. лет назад;
- 2) 40 тыс. лет;
- 3) 10 тыс. лет;
- 4) 5 тыс. лет.

Эталон ответа: 2.

2. Политеизм:

- 1) вера в духов;
- 2) вера в единого бога;
- 3) вера во многих богов;
- 4) вера в сверхъестественную силу.

Эталон ответа: 3.

3. Высказывание «Религия – опиум для народа» принадлежит:

- 1) К.Марксу;
- 2) Ф.Энгельсу;
- 3) В.И.Ленину;
- 4) И.Канту.

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 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 4 варианта, по 60 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 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 35.

Пример: Религия и медицина: формы взаимодействия

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 доклада по реферату должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
9. При докладе по теме реферата при устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ОК-1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации, взаимосвязь религий и медицины, оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях); различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации. Взаимосвязь религий и медицины, оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях); различает принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	-основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Называет важнейшие события в истории религий мира и России, их теории, основы культа и организации, взаимосвязь религий и медицины. Неточно оперирует понятиями дисциплины, именами религиозных деятелей и названиями божеств, допускает ошибки в медицинских практиках и при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	-не знает основные процессы, происходившие и происходящие в религиях мира и России. Не называет важнейшие события в истории религий мира и России, не знает религиозных теорий основы культа и организации. Не выявляет взаимосвязь религий и медицины, не оперирует понятиями дисциплины, не знает имен религиозных деятелей и божеств, медицинских практик (берущих начало в религиях). Допускает ошибки при различии принципов абстрактного мышления, анализа, синтеза. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочеты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	-оперировать обобщенными общенаучными и религиозоведче-	-оперировать обобщенными общенаучными и религиозоведче-	-оперировать с помощью преподавателя обобщенными обще-	-не умеет оперировать даже с помощью преподавателя обобщенными об-

	скими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делая выводы.	скими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	научными и религиозоведческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; допускает ошибки при обобщении и установлении закономерности и причинно-следственных связей в развитии религий и медицины; с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.	щенаучными и религиозоведческими понятиями и теориями; выявлять особенности, специфику и основные тенденции религий мира и России и их взаимосвязь с медицинскими знаниями и практиками; допускает ошибки при обобщении, допускает ошибки при обобщении и установлении закономерности и причинно-следственных связей в развитии религий и медицины; не умеет с помощью преподавателя подтвердить ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	-способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и религиозоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии	-способностью самостоятельно оперировать обобщёнными общенаучными и религиозоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные	- способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными религиозоведческими понятиями и теориями; готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медици-	-не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными религиозоведческими понятиями и теориями; не готов к выявлению особенностей, специфики и основных тенденций религий мира и России и их взаимосвязи с медицинскими знаниями и практиками; не способен обобщать, устанавливать закономерности и причинно-следственные связи в развитии религий и медицины, испытывая затруднения в применении знаний на практике и до-

	религий и медицины. Студентсамостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	связи в развитии религий и медицины. При этом студентдопускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	ны, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	пуская большое количество ошибок и недочётов.

ОК-3	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, при этом допускает незначительные ошибки и недочёты.	-переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий , явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	- не знает переломные этапы в истории России и мира, основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; не формулирует понятие гражданская позиция, не понимая сущности понятий , явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опира-	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию	-выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на	- не умеет выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний в истории; выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом допускает

	ясь на историческое знание. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делает выводы.	к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	историческое знание. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	- способностью выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний и практик в истории; способностью самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	- способностью выявлять основные особенности взаимодействия религий и медицины в истории; самостоятельно описывать, объяснять и формулировать причинно-следственные связи взаимодействия религий и медицинских знаний и практик в истории; способностью самостоятельно выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочётов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	- студент испытывает затруднения в применении знаний на практике: - при выявлении основных особенностей взаимодействия религий и медицины в истории; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственной связи взаимодействия религий и медицинских знаний и практик в истории. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочётов способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.	- студент не может применить полученные знания на практике: - при выявлении основных особенностей взаимодействия религий и медицины в истории; - при характеристике, сопоставлении, выявлении и установлении причинно-следственной связи взаимодействия религий и медицинских знаний и практик в истории. Студент допускает большое количество ошибок и недочётов, даже с помощью преподавателя не способен выразить своё отношение, позицию к людям и обществу, опираясь на историческое знание.

ОК-8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)

Знает	- знает понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	-знает понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. При этом допускает незначительные ошибки и недочёты.	-знает понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. При этом студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	-не знает понятия толерантность, социум, этнос, конфессия, культура; социальную структуру российского общества; народы России; религии, распространённые в России; особенности развития культуры России; механизмы поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива. Студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия	-неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия	-с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия
Владеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике, только с помощью	- не способен выстраивать самостоятельно рабочие отношения с другими членами коллектива; а так-же не готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.

		тике	щью преподава- теля.	

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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

1. Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый доклад по реферату.
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 по реферату, поставленная автором.
5. Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада по реферату.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения., а также опыта (владения).

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, 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 ста-
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

		ВИТСЯ

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: доктор исторических наук, профессор Бунин А.О.

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 (модулю)
ЛОГИКА (коммуникации в деятельности врача)

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-8	<u>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</u>	II, IV семестр
ОПК-4	<u>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</u>	II, IV 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.	ОК - 8	Знает: - характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Умеет: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. Владеет: - способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; - способен терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	Комплект тестовых заданий. Комплект тем рефератов для проверки практических умений.	Зачёт, IV семестр

2.	ОПК-4	Знает: - характеристику сущности и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача. Умеет: - использовать этические и деонтологические принципы. Владеет: - способностью и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.	

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: по модулю «Коммуникации в деятельности врача» 15 заданий на компетенцию ОК-8 и 15 заданий на компетенцию ОПК-4 (каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный); по модулю «Логика» 10 заданий на компетенцию ОК-1, 15 заданий на компетенцию ОК-2 и 5 заданий на компетенцию ОК-8 (тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора и вопросы на одиночного выбора понятий, предполагающий объяснение выбора правильного ответа. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Вопросы на соотнесение понятий содержат 4 понятия).

Инструкция: выберите один правильный ответ

Пример:

1. ДАННАЯ ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТ СЛОВА РУССКОГО ФИЛОСОФА П.Я. ЧААДАЕВА О ТОМ, ЧТО ЛЮДИ, ЛИШЁННЫЕ ОБЩЕНИЯ С ДРУГИМИ СОЗДАНИЯМИ, НЕ РАЗМЫШЛЯЛИ БЫ О СВОЕЙ ПРИРОДЕ, А ЩИПАЛИ ТРАВУ.

А) организации и поддержания межличностных отношений

Б) формирующая

В) подтверждения

Г) внутриличностная

Эталон ответа: Б

2. ДАННОМУ МЕХАНИЗМУ ВОСПРИЯТИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА: ОТОЖДЕСТВЛЕНИЕ СЕБЯ С ПАРТНЁРОМ, НА ОСНОВЕ ПОПЫТКИ ПОСТАВИТЬ СЕБЯ НА ЕГО МЕСТО ПРОИСХОДИТ ПОНИМАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ И ПРИВЫЧЕК ДРУГОГО

- А) идентификация
- Б) эмпатия
- В) аттракция
- Г) рефлексия

Эталон ответа: А

3. ХАРАКТЕРИСТИКА СОДЕРЖАНИЯ МЫСЛИ

- А) правильность
- Б) истинность
- В) последовательность
- Г) тождественность

Эталон ответа: Б.

4. ЗАКОН ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ

- А) тождества
- Б) непротиворечия
- В) достаточного основания
- Г) исключенного третьего

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 60 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: комплект тем рефератов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание.

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой развёрнутое изложение материала на определённую тему с публичным сообщением.

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; 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, опыта (владений) - 32.

Пример:

Тема реферата: Внешний вид врача и его влияние на успех в профессиональной деятельности или Значение формальной логики для работы практического врача.

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

ОК - 8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
Знает	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное пони-	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент допускает	- характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не понимая сущности понятий, явлений, законо-	- не характеризует сущность и принципы толерантности и гуманизма; - специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Не понимает сущность понятий, явлений, законо-

	мание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	незначительные ошибки и недочеты.	мерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	мерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно и уверенно поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- самостоятельно, но неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимает социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива только с помощью преподавателя; терпимо воспринимает социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия.
Владеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике.	- способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике, только с помощью преподавателя.	- не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, а также готов терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия на практике даже с помощью преподавателя.

ОПК - 4	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
Знает	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача. При этом студент допускает незначительные ошибки и недочеты.	- характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	- не характеризует сущность и принципы этики и деонтологии профессиональной деятельности врача, не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.
Умеет	- самостоятельно использовать этические и деонтологические принципы.	- самостоятельно, но неуверенно использовать этические и деонтологические	- использовать этические и деонтологические принципы с помощью преподавателя	- не умеет использовать этические и деонтологические принципы даже с помо-

		принципы.	ля.	щью преподавателя.
Владеет	- самостоятельно и уверенно способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.	- самостоятельно, но неуверенно способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача.	- способен и готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача только с помощью преподавателя.	- не способен и не готов выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива на практике, опираясь на этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности врача даже с помощью преподавателя.

ОК - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Дает определение основных логических понятий. Выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Не характеризует сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Не дает определение основных логических понятий. Не выделяет методы и приемы философского анализа проблем. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Оперировать обобщёнными общенаучными и логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов фор-	Оперировать обобщёнными общенаучными и логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов фор-	Оперировать с помощью преподавателя логическими понятиями, использовать с помощью преподавателя методы и приемы философского анализа про-	Не умеет даже с помощью преподавателя оперировать логическими понятиями и теориями; использовать знание действия законов фор-

	мальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	мальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	блем, знание действия законов формальной логики, допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	мальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности; допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей, не умеет с помощью преподавателя подтвердить ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Готов самостоятельно применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Готов самостоятельно применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен самостоятельно использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Готов применять обобщённые общенаучные и логические понятия в учебной деятельности. Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы философского анализа проблем в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	Не готов с помощью преподавателя применять обобщённые общенаучные и логические понятия и теории в учебной деятельности. 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 недочётов.

ОК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	-методы и приемы философского анализа проблем; Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их существенные характеристики, законы формальной логики, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей.	-методы и приемы философского анализа проблем; Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их существенные характеристики, законы формальной логики. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	-методы и приемы философского анализа проблем; Характеризует основные законы и формы правильного мышления и их существенные характеристики, законы формальной логики, не понимая сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	Не знает методы и приемы философского анализа проблем; Не характеризует основные законы и формы правильного мышления и их существенные характеристики, законы формальной логики. Не понимает сущности понятий, явлений, закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументированно делает выводы.	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет аргументированно излагать свою позицию по основным проблемам формальной логики. Не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Способностью использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дис-	Способностью использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дис-	Студент испытывает затруднения в том, чтобы использовать знание законов формальной логики в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Способностью самостоятельно представлять и от-	Студент не может применить полученные знания законов формальной логики на практике, не способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с

	куссиях и круглых столах. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	столах. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	стаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах. Студент, допуская более одной ошибки или более двух недочетов способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным логическим проблемам.	помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным логическим проблемам.

ОК - 8	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская значительное количество ошибок.	Не характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, не выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Самостоятельно и уверенно - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, ставить проблему и решать ее, работая в коллективе.
Владеет	Способностью самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь	Способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе,	Способностью с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руко-	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь

	принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	руководствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	водствуясь принципами гуманизма и толерантности. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	принципами гуманизма и толерантности. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

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 реферата. 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) реферата.
6. Правильность оформления.
7. Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

Оценка реферата осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Научная новизна (актуальность проблемы и темы; новизна и самостоятельность в постановке проблемы, самостоятельность суждений);
- Степень раскрытия сущности проблемы (соответствие плана теме реферата; соответствие содержания теме и плану реферата; полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; обоснованность способов и методов работы с материалом; умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы);
- Обоснованность выбора источников (полнота использования литературных источников по проблеме; привлечение новейших работ по проблеме);
- Соблюдение требований к оформлению (грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; соблюдение требований к объёму реферата; правильное оформление ссылок на используемую литературу; культура оформления: выделение абзацев);
- Грамотность (отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; отсутствие опечаток, литературный стиль).

С помощью рефератов оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включённых в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

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, 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 несущест-	70-66	3+

венные 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	

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».

Авторы-составители : к.и.н., доцент Реутова А.Д; к.и.н., доцент Дряблова Е.Е.

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 (модулю)

РУССКИЙ ЯЗЫК И КУЛЬТУРА РЕЧИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	1 курс, 2 (весенний) семестр
ОПК-2	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	1 курс, 2 (весенний) 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.	ОК-5	<i>Знает:</i> - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично») <i>Умеет:</i> - использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «от-	<i>Публичное выступление</i> <i>Доклад</i>	<i>Конкурс ораторов</i> <i>Учитывается во время студенческой научной конференции (апрель)</i>

		лично») <i>Владеет:</i> - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»), - способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий (оценка «хорошо») - свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале (оценка «отлично»)		
	ОПК-2	<i>Знает</i> - воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно»); - воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского, используя учебное пособие (оценка «хорошо»); - воспроизводит орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка самостоятельно (оценка «отлично»); <i>Умеет:</i> - строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя (оценка «удовлетворительно») - строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием (оценка «хорошо») - строит высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно (оценка «отлично») <i>Владеет:</i> - орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя (оценка	Комплект тестовых заданий	Итоговое тестирование на последнем занятии (18-й час обучения)

		«удовлетворительно») - орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием (оценка «хорошо») - орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно (оценка «отлично»)		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: публичное выступление (Конкурс ораторов)

2.1.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить выступления убеждающего характера на актуальную для современной молодежи тему.

Время выступления: 3 минуты

Примеры тем:

«Здоровый образ жизни»

«О вреде курения»

«Полюбите свои ошибки»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

Умеет:

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики под руководством преподавателя

Оценка «хорошо» выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

Умеет:

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

Владеет:

- способами, правилами и принципами подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, пользуясь материалами учебных пособий

Оценка «отлично» выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

Умеет:

- использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

Владеет:

- свободно использует способы, правила и принципы подготовки и проведения публичного выступления научной и общественной тематики, свободно ориентируясь в материале

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Конкурс ораторов проводился в три этапа.

I этап (уровень группы) проводится в группах, участвуют все студенты. Выступления оцениваются по 100-балльной системе.

Отказ от выступления по любому поводу оценивается как «неудовлетворительно», т.е. 47 баллов.

На II этапе (уровень факультета) принимают участие авторы лучших выступлений. Жюри выбирают лучший доклад по 100-балльной системе.

На III этапе (уровень вуза) принимают участие победители факультетских конкурсов. Жюри выбирают лучший доклад по 100-балльной системе.

Состав жюри:

Заведующий кафедрой

Преподаватели кафедры

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – до 56 баллов

Оценка	Содержание речи	Композиция речи	Правильность и чистота речи	Выразительность речи	Артистизм (контакт с аудиторией, жесты и т.д.)
5					
4					
3					
2					
1					

2.2. Оценочное средство: доклад на студенческой конференции

2.2.1. Содержание

Студентам предлагается подготовить доклады научной тематики, связанные с проблемами русского языка и культуры речи, желательно в контексте медицины.

Примеры тем:

«Особенности рекламного медицинского текста»
«Психические заболевания, названные в честь литературных героев»
«Представления о здоровье и болезни в русских пословицах»

Время выступления: до 5 минут

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

Умеет:

- использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

Владеет:

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью под руководством преподавателя

Оценка «хорошо» выставляется, если студент:

Знает:

- воспроизводит способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью, пользуясь текстами учебных пособий

Умеет:

- использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью с помощью учебного пособия

Владеет:

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью, используя учебное пособие

Оценка «отлично» выставляется, если студент:

Знает:

- свободно знает способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью (оценка «отлично»)

Умеет:

- самостоятельно использовать способы саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью

Владеет:

- способами саморазвития, самореализации, самообразования, использования творческого потенциала с целью эффективного овладения специальностью самостоятельно

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Доклады заслушиваются на заседании секции русского языка и культуры речи в рамках студенческого Дня науки.

Состав жюри:
 Заведующий кафедрой
 Преподаватели кафедры
 Студент 2-3 курсов (авторы лучших докладов прошлого года)

Критерии оценки:

5 – 86-100 баллов

4 – 74-84 балла

3 – 56-74 балла

1-2 – 0- 55 баллов

В заключение выбираются лучшие доклады секции, которые награждаются дипломами.

Оценка	Соответствие работы поставленным целям и задачам	Степень личного участия	Грамотность изложения (свобода владения материалом)	Объем сообщения (соответствие регламенту)	Наличие презентации к докладу (достаточность визуализации)
5					
4					
3					
2					
1					

2.3. Оценочное средство: *комплект тестовых материалов*

2.3.1. Содержание

Тесты по культуре речи. Общее владение.

Тест 1.

Орфоэпические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 1. После мягкого согласного произносится Э, а не О в слове...

А) гравер

Б) острие

В) афера

Задание 2. ЧН, а не ШН произносится в слове...

А) двоечник

Б) подсвечник

В) скворечник

Задание 3. Мягкий согласный перед Е произносится в слове...

А) шинель

Б) бизнес

В) тест

Акцентология

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 4. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) красиВее
- Б) шАсси
- В) завИдно

Задание 5. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) облеГчИть
- Б) нАчать
- В) звОнит

Задание 6. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) брАла
- Б) жилА
- В) нАчала

Задание 7. Ударение корректно поставлено в слове...

- А) шАсси
- Б) шОфер
- В) фетИш

Лексические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 8. Дополните предложение «В нашем районе ... около 50% населения города», выбрав корректный вариант...

- А) населяет
- Б) проживает
- В) обитает

Задание 9. Слово ... имеет значение «мобильный»

- А) неустойчивый
- Б) непостоянный
- В) подвижный

Задание 10. Фразеологизм «Ящик Пандоры» имеет значение...

- А) источник неожиданного богатства
- Б) источник бед
- В) источник слухов

Задание 11. Слово «холодный» использовано в переносном значении в словосочетании...

- А) холодная погода
- Б) холодный ужин
- В) холодный прием

Задание 12. Корректно определено лексическое значение у слова....

- А) приватизация – передача собственности в частные руки
- Б) фиаско – блестящая победа
- В) демонстрировать – выйти на демонстрацию

Задание 13. Наиболее точным синонимом к слову «аргументы» в предложении «В статье были приведены убедительные *аргументы*» является...

- А) события
- Б) доказательства
- В) факты

Задание 14. Плеоназм содержится в предложении...

- А) Все эти песни из копилки народного фольклора севера.
- Б) В школе сложилась необычная ситуация.
- В) Много нового и необычного узнает ученик.

Задание 15. Тавтология содержится в предложении...

- А) Он всего лишь описал случай, который случился с ним.

Б) Она по праву заняла первое место и призовой кубок.

В) Я подняла голову, а у него шапки нет.

Задание 16. Архаизмом является слово...

А) отрочество

Б) усыпальница

В) гобелен

Задание 17. Дополните предложение «Дома у него страшный беспорядок – настоящий ...», выбрав корректный вариант

А) Гог и Магог

Б) Содом и Гоморра

В) Сизифов труд

Грамматические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 18. К женскому роду относится существительное...

А) сулугуни

Б) мозоль

В) тюль

Задание 19. К мужскому роду относится существительное...

А) бра

Б) кафе

В) шампунь

Задание 20. К среднему роду относится существительное...

А) меню

Б) фрау

В) вуаль

Задание 21. Грамматической норме родительного падежа множественного числа соответствует слово...

А) носков

Б) чулков

В) яблоков

Задание 22. Грамматической норме родительного падежа множественного числа соответствует слово...

А) болгаров

Б) армянов

В) татар

Задание 23. Грамматической норме именительного падежа множественного числа соответствует слово....

А) шофера

Б) директора

В) слесаря

Задание 24. Грамматической норме именительного падежа множественного числа соответствует слово....

А) торты

Б) диспетчера

В) редактора

Задание 25. Грамматической норме соответствует словосочетание...

А) более прогрессивнейший

Б) более прогрессивный

В) более прогрессивнее

Задание 26. Грамматической норме соответствует словосочетание...

А) более восьмисот

Б) более восьмиста

В) более восемьсот

Задание 27. Синонимичными конструкциями являются...

А) картофельный мешок – мешок картофеля

Б) кирпичная стена – стена из кирпича

В) старческая походка – походка старика

Задание 28. Существительным женского рода является существительное...

А) машина-автомат

Б) луна-парк

В) музей-квартира

Задание 29. Грамматической норме соответствует словосочетание...

А) трое кабанов

Б) трое студенток

В) трое студентов

Синтаксические нормы

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 30. Предлог «с(о)» употребляется в словосочетании...

А) вернулся ... завода

Б) вернулся ... школы

В) вернулся ... Крыма

Задание 31. Дополните предложение «Большинство книг недавно...», выбрав корректный вариант

А) изданы

Б) издано

В) издана

Задание 32. Дополните предложение «Руководитель написал хорошую рецензию ...», выбрав корректный вариант

А) на мою курсовую работу

Б) моей курсовой работы

В) о моей курсовой работе

Задание 33. Дополните предложение «Немного подумав,...», выбрав корректный вариант

А) отпали сомнения.

Б) у него отпали сомнения.

В) он перестал сомневаться

Задание 34. Дополните предложение «Ученик сказал,...», выбрав корректный вариант

А) что я еще не подготовился к ответу

Б) что я еще не готов к ответу

В) что еще не подготовился к ответу

Стили речи

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 35. Нейтральным словом является слово...

А) глаголить

Б) тараторить

В) говорить

Задание 36. Словом с положительной эмоциональной окраской является слово...

А) хапуга

Б) дурёха

В) грязнуля

Задание 37. К публицистическому стилю речи относится словосочетание...

А) теплая дружеская встреча

Б) ходатайствуем о награждении

В) хроническое заболевание

Задание 38. Научным жанром является...

А) фельетон

Б) аннотация

В) резюме

Задание 39. В аннотации используется конструкция...

А) Статья рекомендуется к печати

Б) Книга состоит из

В) Мы думаем, что

Задание 40. К разговорному стилю речи относится слово...

А) просить

Б) молить

В) кланяться

Задание 41. Свойство, не характерное для официально-делового стиля речи...

А) эмоциональная окрашенность

Б) точность

В) использование терминов

Задание 42. В официально-деловом стиле речи часто используются...

А) фразеологизмы

Б) аббревиатуры

В) тропы

Задание 43. Свойство, не характерное для научного стиля речи, -...

А) объективность

Б) абстрактность

В) экспрессивность

Задание 44. Дополните предложение «Реферат – это ...», выбрав корректный вариант

А) большая научная работа, посвященная изучению какого-то одного вопроса, темы, проблемы, как правило, написанная одним автором.

Б) изложение основного содержания первоисточника.

В) официальный письменный отзыв, содержащий критический обзор научного первоисточника.

Невербальные средства воздействия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Данные жесты обозначают...

Задание 45. При рукопожатии рука стремится быть сверху - ...

А) превосходство, уверенность в себе

Б) подчинение

В) угроза

Задание 46. Пиджак растёгнут - ...

А) равнодушие

Б) недоверие

В) открытое, дружеское расположение

Речевой этикет

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 47. Наиболее корректной формой обращения в современном деловом письме является...

А) Милостливый государь А.Н. Смирнов!

Б) А.Н.Смирнов!

В) Уважаемый А.Н. Смирнов!

Задание 48. Наиболее корректной формой обращения к незнакомому человеку на улице является...

А) Извините, как пройти ...

Б) Молодой человек, как пройти ...

В) Мужчина, как пройти ...

Лингвистические средства воздействия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 49. Для создания каламбура в предложении «Мужчины – не пол, а нечто целое» используется...

А) пароним

Б) синоним

В) омоним

Задание 50. В предложении «Зёрна глаз твоих осыпались, завяли» (С. Есенин) используется средство воздействия...

А) метонимия

Б) метафора

В) эпитет

Ключи:

Тесты по культуре речи. Общее владение

Тест 1

1 – В, 2 – Б, 3 – А, 4 – В, 5 – А, 6 – Б, 7 – В, 8 – Б, 9 – В, 10 – Б, 11 – В, 12 – А, 13 – Б, 14 – А, 15 – А, 16 – А, 17 – Б, 18 – Б, 19 – В, 20 – А, 21 – А, 22 – В, 23 – Б, 24 – А, 25 – Б, 26 – А, 27 – Б, 28 – А, 29 – В, 30 – А, 31 – Б, 32 – А, 33 – В, 34 – В, 35 – В, 36 – Б, 37 – А, 38 – Б, 39 – Б, 40 – В, 41 – А, 42 – Б, 43 – В, 44 – Б, 45 – А, 46 – В, 47 – В, 48 – А, 49 – В, 50 – Б.

Тесты. Профессиональный модуль.

Тест 1

Орфоэпия

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 1. После мягкого согласного произносится О, а не Э в слове...

А) акушер

Б) желчевыводящий

В) гранулезный

Задание 2. После мягкого согласного произносится Э, а не О в слове...

А) амеба

Б) новорожденный

В) акушерский

Задание 3. Оба варианта О/Э после мягкого согласного произносятся в слове...

А) желчеотделение

Б) желчь

В) желчно-каменный

Задание 4. Мягкий согласный перед Е произносится в слове...

А) термический

- Б) диатез
- В) анестезия

Задание 5. Твёрдый согласный перед Е произносится в слове...

- А) анемия
- Б) анамнез
- В) дезинфекция

Задание 6. Оба варианта: твердый и мягкий - перед Е возможны в слове...

- А) эпителий
- Б) дерматоз
- В) сепсис

Задание 7. Ударение падает на последний слог в слове...

- А) икота
- Б) insult
- В) ломота

Задание 8. Ударение падает на второй слог в слове...

- А) диспансер
- Б) глисты
- В) умерший

Задание 9. Ударение поставлено корректно в слове...

- А) антропометрия
- Б) пульмонэктомия
- В) гомеопатия

Лексика

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 10. Преимущественно военное лечебное заведение называется...

- А) госпиталь
- Б) клиника
- В) амбулатория

Задание 11. Синонимом к словосочетанию «расспрос больного» является слово...

- А) диагноз
- Б) патогенез
- В) анамнез

Задание 12. Синонимом к слову «выслушивать» является слово...

- А) аускультировать
- Б) перкутировать
- В) пальпировать

Задание 13. Антонимом к слову «систола» является слово...

- А) экстрасистола
- Б) диастола
- В) тахикардия

Задание 14. Со словом «болевого» сочетается слово...

- А) шок
- Б) вид
- В) нос

Задание 15. Слово «раздражимость» можно вставить в предложение...

- А) Больной человек отличается...
- Б) ... является свойством всех живых существ.
- В) У пациента наблюдается ... на ноге.

Грамматика

Дополните предложения, выбрав корректный вариант

Задание 16. Словом женского рода является слово...

- А) ЖКТ
- Б) СЭС
- В) ОРЗ

Задание 17. Словом женского рода является слово...

- А) гамма-глобулин
- Б) гамма-излучение
- В) грамм-молекула

Задание 18. Корректным словосочетанием является словосочетание...

- А) собрать анамнез
- Б) собрать диагноз
- В) собрать этиологию заболевания

Задание 19. Корректным предложением является предложение...

- А) Перкуссия – один из старейших методов обследования больного.
- Б) Перкуссия – одна из старейших методов обследования больного.
- В) Перкуссия – одно из старейших методов обследования больного.

Задание 20. Корректным предложением является предложение...

- А) Опытная хирург Соколова провела удачную операцию.
- Б) Опытный хирург Соколова провела удачную операцию.
- В) Опытный хирург Соколова провёл удачную операцию.

Задание 21. Корректным предложением является предложение...

- А) Я познакомился с эндокринологом Крюгером Сергеем Александровичем
- Б) Я познакомился с эндокринологом Крюгером Сергеем Александровичем и его женой педиатром Крюгером Ольгой Ивановной.
- В) Я познакомился с эндокринологом Крюгер Сергеем Александровичем и его женой педиатром Крюгер Ольгой Ивановной.

Задание 22. Корректным предложением является предложение...

- А) Гастрит – заболевание желудка, характеризующийся воспалением его слизистой оболочки.
- Б) Гастрит – заболевание желудка, характеризующееся воспалением его слизистой оболочки.
- В) Гастрит – заболевание желудка, характеризующегося воспалением его слизистой оболочки.

Задание 23. Корректным предложением является предложение...

- А) Он оплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.
- Б) Он заплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.
- В) Он уплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.

Задание 24. Корректным предложением является предложение...

- А) Гормоны, попадая в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.
- Б) Попадая в кровь, гормоны оказывают регулирующее влияние на организм.
- В) Попадая гормоны в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.

Задание 25. Корректным предложением является предложение...

- А) Когда он пришёл домой, ему стало плохо.
- Б) Придя домой, ему стало плохо.
- В) Придя домой, он почувствовал себя плохо.

Ключи

Тесты. Профессиональный модуль.

Тест 1

1 - В, 2 - В, 3 - В, 4 - А, 5 - Б, 6 - В, 7 - Б, 8 - В, 9 - А, 10 - А, 11 - В, 12 - А, 13 - Б, 14 - А, 15 - Б, 16 - Б, 17 - В, 18 - А, 19 - А, 20 - Б, 21 - А, 22 - Б, 23 - А, 24 - В, 25 - Б.

Источник:

Орлова Е. В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов: 2- изд., перераб. и доп. / Е. В. Орлова. – Ростов н /Д: Феникс, 2016. – 456 с.

Тест №2 (общее владение) с. 385-392. (50 заданий)

Тест №2 (профессиональный модуль) с. 395-399 (25 заданий)

Всего: 75 тестовых заданий

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если студент:

Знает:

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка под руководством преподавателя

Умеет:

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка под руководством преподавателя

Владеет:

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка по формированию элементов здорового образа жизни под руководством преподавателя

Оценка «**хорошо**» выставляется, если студент:

Знает:

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка, используя учебное пособие

Умеет:

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием

Владеет:

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка, пользуясь учебным пособием

Оценка «**отлично**» выставляется, если студент:

Знает:

- орфоэпические, акцентологические, лексические, грамматические (морфологические и синтаксические) нормы русского языка самостоятельно

Умеет:

- строить высказывание в соответствии с орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно

Владеет:

- орфоэпическими, акцентологическими, лексическими, грамматическими (морфологическими и синтаксическими) нормами русского языка самостоятельно

2.3.3. 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 из теста №2 «Общее владение» оценивается в 2 балла

Каждое тестовое задание из теста №2 «Профессиональный модуль» оценивается в 4 балла

Общая оценка выставляется путем суммирования баллов за оба теста и деления суммы на 2. В итоге максимальная оценка – 100 баллов.

Шкала оценки:

«Отлично» - 86 – 100 баллов

«Хорошо» - 71 – 85 баллов

«Удовлетворительно» - 56 – 70 баллов

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 "наво-	80-76	4

дящих" 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	

3. Критерии получения студентом зачета (зачета с оценкой, оценки за экзамен, оценки за курсовую работу) по дисциплине

«Выполнено» ставится студенту, если результат по каждому из контрольных/тестовых заданий равен минимум 56 баллам с учетом индивидуальных результатов по итогам конкурса ораторов и выступления на студенческой научной конференции.

Авторы-составители : Заведующая кафедрой, к.п.н, доцент Е.В. Орлова; ассистент, к.ф.н. А.Н. Шушпанов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анатомии, топографической анатомии
Кафедра гигиены

Оценочные и методические материалы

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач- педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	2-4 семестры
ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	2-4 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
1.	ОПК 1	<i>Знает медико-биологическую терминологию Умеет использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.</i>	Комплекты • тестовых заданий • практико-ориентированных задач	Зачет 4 семестр
2	ОПК 9	<i>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, методы оценки факторов риска. Умеет оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. Владеет навыками оценки факторов риска для здоровья.</i>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

2.1.1. Содержание

1. ВЫСОКАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МОЛОЧНОГО ЖИРА ОБУСЛОВЛЕНА

- содержанием полиненасыщенных жирных кислот
- содержанием витаминов группы В

- в) содержанием большого количества насыщенных жирных кислот
- г) содержанием галактозы

2. НАИЛУЧШАЯ СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ НАБЛЮДАЕТСЯ В ПРОДУКТАХ

- а) растительных
- б) молочных
- в) овощах
- г) фруктах
- д) крупах

3. СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЭТО

- а) длина тела и масса тела
- б) ЖЕЛ и динамометрия
- в) величина артериального давления
- г) степень жировотложения
- д) все вышеперечисленное

Эталоны ответов:

1.а; 2.б 3. а

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе. 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:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии V семестра. Продолжительность тестирования – 30 минут. Студенты не имеют возможности пользоваться информационными материалами. 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 размещается на информационном стенде кафедры заранее.

2.2. Оценочное средство: *ситуационные задачи*

2.2.1. Содержание

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. В 4-летней начальной школе в первой четверти учебного года составлено расписание занятий. Для 4 «А» класса оно выглядит следующим образом:

Понедельник: Русский язык, Математика, Физкультура, Иностранный язык. (33 балла по шкале трудности)

Вторник: Математика, Труд, Труд, Иностранный язык, Русский язык, (37 баллов)

Среда: Природоведение, Русский язык, Математика, Иностранный язык (34 балла)

Четверг: Математика, Иностранный язык, История, Русский язык, Литература (43 балла)

Пятница: Русский язык, Рисование, Физкультура, Математика (25 баллов)

Суббота: Математика, Русский язык, Музыка, История (27 баллов)

Спустя три недели от начала занятий к директору школы стали обращаться родители учеников с жалобами на чрезмерную усталость детей, снижение их успеваемости. Преподаватели обратили внимание на ухудшение дисциплины на занятиях. Педагогический со-

вет школы поручил трем наиболее опытным преподавателям разобраться в причинах указанного и, в частности, проанализировать школьное расписание на предмет правильности его составления с учетом возраста учащихся, динамики дневной и недельной работоспособности.

ЗАДАНИЕ

А. Выскажите свое мнение, как вы оцениваете составленное в начале года школьное расписание для 4 «А» класса. Внесите в расписание изменения, направленные на приведение его в более оптимальный вид.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какова максимально допустимая недельная нагрузка для учащихся 4 класса при 6-дневной учебной неделе?
2. Допускается ли проведение сдвоенных уроков в начальной школе?
3. Какое место в расписании уроков для младших школьников занимать основные предметы (математика, русский язык, литература)?
4. После какого урока отмечается значительное снижение работоспособности у младших школьников?
5. Определите место занятий с преобладанием динамического компонента в школьном расписании.
6. В какие дни недели отмечается наивысшая работоспособность учащихся?
7. Как должен выглядеть график недельной нагрузки для учащихся младшего возраста?
8. Какое распределение учебной нагрузки предпочтительно для старших школьников?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ. А. Субъективные жалобы школьников, снижение успеваемости и изменения в поведении являются следствием чрезмерной нагрузки на занятиях, что подтверждается при детальном анализе расписания. Рабочая программа выявила ряд нарушений гигиенических требований, предусмотренных при организации учебных занятий в школе. Прежде всего, количество проводимых уроков превышало максимально допустимую недельную нагрузку на 1 час. Распределение различных по трудности предметов в недельном цикле не совпадало полностью с динамикой недельной работоспособности учащихся: подсчитанная в баллах за день по сумме всех предметов интенсивность нагрузки (шкала трудности предметов И.Г.Сивкова) составляла в понедельник – 33 балла; во вторник – 36 баллов, снижалась к среде до 34 баллов, достигала в четверг максимума – 43 балла, а затем снижалась к пятнице (25 баллов) и субботе (27 баллов). При составлении расписания на учебный день не были учтены изменения работоспособности младших школьников в течение дня, что привело к нарушению чередования трудных уроков и лёгких, а также с занятиями, на которых преобладает динамический компонент (например, в понедельник и среду на последних уроках проводились занятия по иностранному языку, в пятницу последним уроком была математика и др.). Кроме того, в расписании имелся сдвоенный урок (по труду во вторник), что категорически запрещено в начальной школе. Перечисленные нарушения способствовали накоплению утомления у школьников в ходе учебных занятий. Для коррекции представленного расписания необходимо распределить учебную нагрузку таким образом, чтобы наибольшая её интенсивность приходилась на вторник и четверг, в то время как среда была бы несколько облегчённым днем (двугорбая кривая нагрузка). С этой целью можно один из уроков труда (во вторник) заменить историей. Это приведет к увеличению нагрузки во вторник до 40 баллов и снизит её в четверг до 39 баллов. Снизить нагрузку в среду (до 30 баллов) возможно за счет замены урока природоведения рисованием. Уроки с преобладанием динамического компонента (физкультура, труд, рисование, музыка) должны быть представлены в расписании в часы наибольшего снижения работоспособности у младших школьников (3-й урок)

Предлагаемый вариант расписания

Понедельник - Иностранный язык Математика Физкультура Русский язык 33 балла

Вторник - Математика Иностранный язык Труд Русский язык История 40 баллов
 Среда - Математика Иностранный язык Рисование Русский язык 30 баллов
 Четверг - Математика Иностранный язык Труд Русский язык Литература 39 баллов
 Пятница - Русский язык Математика Физкультура Природоведение 29 баллов
 Суббота - Математика Русский язык Музыка История 27 баллов
 График недельной нагрузки в этом случае будет иметь оптимальный вид.

Б. 1. В соответствии с действующими санитарными нормами и правилами для 2-х – 4-х классов четырехлетних начальных школ максимально допустимая недельная нагрузка не должна превышать 25 часов (при 6 дневной учебной неделе)

2. Проведение сдвоенных уроков в начальной школе запрещается.

3. В расписании уроков для младших школьников основные предметы должны преподаваться на 1-3 уроках (оптимальная работоспособность на 2 уроке).

4. После 2-го урока у младших школьников быстро падает работоспособность и укорачивается продолжительность активного внимания.

5. Занятия с преобладанием динамического компонента (уроки музыки, ИЗО, труда, физкультуры) желательно проводить 3 уроком в школе, что дает возможность переключения с умственной деятельности на физическую.

6. Наивысшая работоспособность отмечается у школьников во вторник и среду.

7. В понедельник происходит вработываемость после выходного дня, с четверга – отмечается падение работоспособности.

8. Для учащихся младшего и среднего возраста распределять учебную нагрузку в недельном цикле следует таким образом, чтобы её наибольшая интенсивность приходилась на вторник и четверг, а среда была бы несколько облегченным днем (двугорбая кривая).

9. В расписании для старших школьников максимальная нагрузка должна приходиться на дни наивысшей работоспособности – вторник и среду. (Одногорбая кривая с подъемом к среде и облегчением нагрузки в последующие дни). Расписание следует считать составленным неправильно, если наибольшая нагрузка приходится на крайние дни недели или когда нагрузка одинакова во все дни недели.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту выставляется «выполнено», если он продемонстрировал удовлетворительный уровень умений и владений и «не выполнено», если он продемонстрировал неудовлетворительный уровень умений и владений

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Удовлетворительный уровень умений и владений	Неудовлетворительный уровень умений и владений
ОПК 1	Умеет использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	С грубыми ошибками использует медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.
ОПК 9	Умеет оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. Владеет навыками оценки факторов риска для здоровья.	Не способен оценить функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. Не имеет навыков оценки факторов риска для здоровья.
ПК-15	Умеет порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по	Не способен порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, про-

	<i>первичной профилактики заболеваний Разъясняет содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности</i>	<i>вести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний или делает это с грубыми ошибками</i>
ПК-16	<i>Умеет выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)</i>	<i>Не способен выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.) или делает это с грубыми ошибками</i>

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

2.3. Оценочное средство: реферат

2.3.1. Содержание

Список тем рефератов.

1. Здоровье и факторы его формирования
2. Аборт и его последствия
3. Адаптационные возможности организма
4. Алкогольные психозы
5. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода, их значение в питании
6. Биологические аспекты здорового образа жизни ,
7. Биологический возраст человека
8. Болезни, передающиеся половым путем (БППП), их профилактика
9. Важнейшие условия здорового образа жизни
10. Ведущие факторы, определяющие болезни современности: гиподинамия,
11. Виды дыхания (верхнее дыхание, среднее дыхание, нижнее дыхание)
12. Виды нарушения осанки у детей
13. Влияние дыхательных упражнений на организм
14. Влияние на здоровье оптимальной двигательной активности, гипокинезии и гиперкинезии
15. Вода питьевая, генетические потребности
16. Восстановление внутреннего резерва организма после выполнения физических нагрузок
17. Вред курения и алкоголя
18. Вредное воздействие нитратов и нитритов на организм человека
19. Выбор программы упражнений
20. Гигиена труда
21. Границы применения понятий «здоровье» и «болезнь»
22. Группы инфекций, передающихся половым путём
23. Двигательная активность и здоровье
24. Двигательные навыки и двигательные качества
25. Возрастные особенности двигательной активности
26. Диалектическая взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни
27. Дозирование физической нагрузки - зон тренировок
28. Домашнее питание и питание вне дома: достоинства и недостатки

29. Дыхание и вредные привычки
30. Дыхание по методу КП Бутейко
31. Дыхательные гимнастики йогов
32. Дыхательные гимнастики с применением аппаратов
33. Закаливание организма водными процедурами
34. Закаливание организма дозированными солнечными воздействиями
35. Закономерности и механизмы старения
36. Здоровый подход к питанию
37. Здоровье индивидуальное и общественное, их характеристики
38. Здоровье населения и индивидуальное здоровье Критерии диагностики
39. Значение белков в питании больного и здорового человека
40. Значение жиров в питании больного и здорового человека
41. Значение состояния воздуха в спортивных помещениях
42. Значение углеводов в питании больного и здорового человека. Классификация углеводов
43. Индивидуальная норма здоровья и её составляющие
44. Инфекции, передающиеся половым путём второго поколения
45. Как победить дистресс
46. Как правильно «сгонять вес»
47. Кофеин
48. Критический минимум и оптимум двигательной активности
49. Курение и заболевания периферических сосудов
50. Курение и онкологические заболевания
51. Курение и патология органов дыхания
52. Курение как фактор риска НИЗ, механизмы реализации вреда
53. Курение и ССЗ
54. Личная и общественная гигиена
55. Метаболизм белков Усвоение белков Норма и недостаток потребления белков
56. Метаболизм жиров Усвоение жиров Норма и недостаток потребления жиров
57. Методы контрацепции
58. Механизмы и эффекты адаптации организма к физическим нагрузкам
59. Молодёжь и курение
60. Наследственность как фактор здоровья
61. Норма и недостаток потребления углеводов Источники углеводов
62. Нравственное здоровье
63. Обеспечение полноценного питания
64. Окружающая среда и здоровье человека
65. Определение понятия «здоровье»
66. Организация рационального режима труда и отдыха
67. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки
68. Основные факторы, определяющие здоровье учащихся и студентов
69. Основы здорового образа жизни студента
70. Особенности питания в разные возрастные периоды и в зависимости от деятельности
71. Оценка здоровья, её методы
72. Пассивное курение
73. Курение и вред здоровью детей
74. Патология репродукции
75. Педагогические аспекты здорового образа жизни ,
76. Питание и здоровье
77. Понятие о рациональном, сбалансированном питании
78. Пищевые добавки: польза и вред

79. Повышение сопротивляемости организма немедикаментозными методами
80. Поддержание здорового состояния позвоночника
81. Подростковая наркомания Медико-биологические и социальные проблемы
82. Подростковая токсикомания Медикобиологические и социальные проблемы
83. Подростковый алкоголизм Медико-биологические и социальные проблемы
84. Подходы к организации и проведению оздоровительной физической тренировки в разные возрастные периоды
85. Понятие АТФ, анаэробная алактатная система анаэробная лактатная система аэробная биосистема
86. Понятие о калорийности пищи и суточном калораже
87. Понятие об этиологии и патогенезе болезни
88. Понятия «норма», «гомеостаз», «адаптация»
89. Потребности человека в питательных веществах
90. Почему женщины живут дольше мужчин
91. Привычки и здоровье студента
92. Принципы и нормы рационального питания
93. Принципы нормирования оздоровительных нагрузок
94. Принципы рационального питания
95. Причины повышения роли физической культуры в жизни современного общества
96. Проблемы в формировании здорового образа жизни
97. Проблемы полового воспитания детей в разном возрасте
98. Проблемы формирования здорового образа жизни на этапах развития человека
99. Продолжительность жизни. Старение. Обеспечение активного долголетия
100. Производственная среда и её роль в этиологии заболевания
101. Психическое здоровье - состояние психической сферы человека
102. Психологические аспекты здорового образа жизни ,
103. Рациональное питание
104. Рациональный режим дня и объём двигательной активности
105. Рациональный режим труда
106. Регуляция репродуктивной функции человека
107. Режим питания и распределение калорийности пищи в течение суток
108. Репродуктивное здоровье, его проблемы и безопасность
109. Роль различных факторов в укреплении здоровья
110. Роль семьи в системе здорового образа жизни
111. Сексуальное здоровье
112. Соматическое (физическое) здоровье
113. Сон Сновидения, гипноз
114. Состав табачного дыма
115. Социальные аспекты здорового образа жизни
116. Стресс и его профилактика
117. Строение органов дыхания Физиология дыхания
118. Сущность и причины высокой «цены» адаптации к физическим нагрузкам
119. Сущность понятия «здоровье»
120. Типы факторов, оказывающие влияние на здоровье
121. Уровни биологической системы
122. Факторы риска отрицательно влияющие на здоровье
123. Факторы, укрепляющие здоровье
124. Физиологические основы движения
125. Физическая культура и ее оздоровительное значение
126. Физический, социальный и психологические аспекты здоровья
127. Формирование здорового образа жизни российских подростков
128. Функциональные пробы в оценке резервных возможностей организма

129. Характеристика долговременного эффекта адаптации
130. Характеристика следового эффекта адаптации
131. Характеристика срочного эффекта адаптации
132. Оздоровительное значение аэробных упражнений
133. Эволюционные предпосылки двигательной активности
134. Экология и репродуктивное здоровье
135. Электромагнитное поле и его влияющие на здоровье человека

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Студенту выставляется «выполнено», если он продемонстрировал удовлетворительный уровень умений и владений и «не выполнено», если он продемонстрировал неудовлетворительный уровень умений и владений

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Удовлетворительный уровень умений и владений	Неудовлетворительный уровень умений и владений
ОПК 1	<i>Умеет</i> использовать медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.	<i>С грубыми ошибками</i> использует медико-биологическую терминологию при решении ситуационных задач.
ОПК 9	<i>Умеет</i> оценивать функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Владеет</i> навыками оценки факторов риска для здоровья.	<i>Не способен</i> оценить функциональное состояние, работоспособность и уровень здоровья человека. <i>Не имеет</i> навыков оценки факторов риска для здоровья.
ПК-15	<i>Умеет</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний <i>Разъясняет</i> содержание мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности	<i>Не способен</i> порекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по различным разделам гигиенической работы, обосновывать выбор профилактических мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья, провести с населением мероприятия по первичной профилактике заболеваний или делает это <i>с грубыми ошибками</i>
ПК-16	<i>Умеет</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)	<i>Не способен</i> выявить факторы риска, связанные с вредными привычками, применять различные виды санитарно-просветительной работы, дать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима труда и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.) или делает это <i>с грубыми ошибками</i>

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью защиты реферата оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Защита рефератов проводится на протяжении изучения дисциплины. Студенты в начале учебного года получают тему реферата. Защита реферата происходит в форме представления доклада-презентации и ответов на вопросы преподавателя и студентов.

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, 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	70-66	3+

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	

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 оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

с помощью практико-ориентированных заданий ситуационной задачи и защиты реферата.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Авторы-составители : к.м.н. доцент Черненко Н.В., к.м.н. доцент Денисова Н.Б.

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 И БИОХИМИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ СОЕДИНЕНИЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач- педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-1</i>	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	2-4 семестры
<i>ОПК-7</i>	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов при решении профессиональных задач.	2-4 семестры
<i>ОПК-9</i>	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	2-4 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Пример 1:

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
<i>ОПК-1</i>	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 ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и	<i>Комплект тестовых заданий;</i> <i>Комплект практико-ориентированных заданий</i>	<i>Зачет,</i> <i>4 семестр</i>

	подростков; - функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах. 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; - оценивать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; - интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; - обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.		
ОПК-7	Знает: - физико-химическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; - основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандо-обменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; - 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; - 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; - химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ре-		

	бенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные пути их превращений, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков. <u>Умеет:</u> - классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах; - прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; - пользоваться химической номенклатурой; -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. <u>Владеет:</u> - производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах. - способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач;		
ОПК-9	<u>Знает:</u> - химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; -строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; -функциональные системы организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах. <u>Умеет:</u> - оценивать и интерпретировать результаты		

	наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков; -обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний. <u>Владеет:</u> -способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.	

2.1. Оценочное средство:

- комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

-тестовые задания закрытого типа (3 варианта по 50 заданий, в каждом варианте по 7-9 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.

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

Итоговое компьютерное тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования - 40 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 устному собеседованию по вопросам программы, а тестируется повторно в специально назначенное время до получения положительного результата.

2.2. Оценочное средство: Комплект билетов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание: практико-ориентированные задания

Количество билетов – 15, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированное задание и 1 лабораторная работа).

Вариант билета для проверки практических умений.

Билет №3.

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.

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение.

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, который является основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. К 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 попа-

дает 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 мочей и калом меньше, поэтому кал становится светлым (желтым).

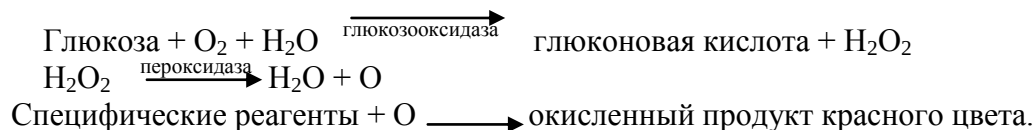
Образовавшийся в кишечнике из прямого билирубина мезобилиноген частично всасывается и по воротной вене идет в печень, но из-за деструкции гепатоцитов он попадает в большой круг кровообращения, фильтруется в почках и выделяется с мочей, также придавая ей темный цвет. Наличие мезобилиногена в крови и моче является дифференциально-диагностическим 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, феохромоцитомы, синдром Иценко-Кушинга и др.).

2.2.2. Критерии и шкала оценивания

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студента проводится с использованием балльно-рейтинговой системы.

Критерии	Качественная характеристика	Максимальные баллы
Полнота	Количество знаний об изучаемом объекте, отражающее формулировку вопроса	15
Глубина	Совокупность осознанных знаний об объекте	15
Конкретность	Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний (доказать на примере основные положения)	15
Системность	Представление знаний в системе с выделением структурных элементов в логической последовательности	15
Развернутость	Способность развернуть знания в ряд последовательных шагов	15
Осознанность	Понимание связей между знаниями, умение выделить существенные связи и признаки, способов и принципов познания объекта, выражение собственной позиции	15
Речевое оформление	Четкость, ясность, грамотность изложения	10

Присутствие в ответе студента полноты, глубины, конкретности, правильного речевого оформления и ранее традиционно учитывалось преподавателем. Не менее важными являются критерии системности, развернутости и осознанности ответа. Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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 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	65-61	3

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. 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 (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет у студентов должен включать в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 де-

дается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и) : д.х.н., профессор Ключева М.Е., к.х.н., доцент Алексахина Е.Л.

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

КАФЕДРА НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

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

**ФИЗИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ
ЛАБОРАТОРНОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ**

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач-педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.</u>	2 - 4 семестры
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.</u>	2 - 4 семестры
ОПК-9	<u>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	2 - 4 семестры
ОПК-11	<u>Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.</u>	2 - 4 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
ОПК1	Знает - медико-биологические понятия, используемые при исследовании и оценке функций различных систем организма. Умеет - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для оценки функций организма детей и подростков. Владеет - сбором, хранением, поиском и переработкой информации, необходимой для исследования и оценки функций организма детей и подростков.	1. Комплект тестовых заданий 2. Комплект компетентностно-ориентированных заданий	зачет, 4 семестр

ОПК7	Знает –охарактеристику основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма детей и подростков на основе структурной организации клеток, тканей и органов. Умеет - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования. Владеет - 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 детей и подростков.	1. Комплект тестовых заданий 2. Комплект компетентностно-ориентированных заданий	зачет, 4 семестр
ОПК9	Знает - анатомо-физиологические, возраст-но-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; - характеристику функциональных систем организма детей и подростков, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме. Умеет - интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем. Владеет - самостоятельной интерпретацией результатов наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).		
ОПК11	Знает - основные виды медицинской аппаратуры с учетом особенностей функционирования медицинской и предна-	1. Комплект тестовых заданий 2. Комплект компетентностно-	зачет, 4 семестр

	значения. Умеет - пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; - работать с увеличительной техникой (микроскопами). Владеет - простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)	ориентированных заданий	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект заданий для тестового контроля

2.1.1. Содержание

1 вариант (10 вопросов).

Примеры тестовых заданий:

1. 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. 4 л
2. 4,5 л
3. 5 л
4. 5,5 л
5. 16 л

Правильный ответ – **5,5 л.**

2. У больного снижен объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ₁).
Что может быть возможной причиной?

1. повышение эластической тяги легких
2. снижение тонуса гладких мышц бронхиол
3. обструкция трахеи
4. увеличение ЖЕЛ
5. уменьшение МВЛ

Правильный ответ – **обструкция трахеи.**

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 компьютерный контроль знаний студентов проводится в начале каждого занятия по дисциплине. Время тестирования – 10 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2.2. Оценочное средство: Комплект компетентностно- ориентированных заданий

2.2.1. Содержание

Примеры задач:

1. 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.

Алгоритм решения задачи:

- 1) Принимаем ДК равным 0,85
- 2) Находим соответствующий КЭК (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.
2. У исследуемого, выполняющего в течение 40 минут комплекс тренировочных физических упражнений, определены следующие показатели. Газовый состав выдыхаемого воздуха: кислород - 15,2%, углекислый газ - 4,8%. МОД - 12 л. В атмосферном воздухе содержится: кислород - 21,0%, углекислый газ - 0,03%. Вычислить затраты энергии за время тренировки.

Алгоритм решения задачи:

- 1) Определение процента потребленного кислорода и выделившегося углекислого газа
 $21,0 - 15,2 = 5,8(\%)$ - потреблено кислорода
 $4,8 - 0,03 = 4,77(\%)$ - выделено углекислого газа
- 2) Определение дыхательного коэффициента (ДК)
 $ДК = 4,77 : 5,8 = 0,82$
- 3) Определение калорического эквивалента кислорода (КЭК) по таблице
 $КЭК = 4,83 \text{ Ккал}$
- 4) Определение объема поглощенного кислорода
Зная МОД, равный 12л, и процент кислорода, пошедшего на окисление (5,8), находим объем кислорода, потребленный за 1 мин. работы (0,69л).
 $0,69 \cdot 40 = 27,6(\text{л})$ - объем кислорода, поглощенный за 40 мин. выполнения тренировочных упражнений.
- 5) Определение энергозатрат за время тренировки
 $27,6 \cdot 4,83 = 133,308(\text{Ккал})$
Энергозатраты за время тренировки - 133,308 Ккал.

Примеры заданий - оценка лабораторных методов исследования

1. Оцените результаты исследования желудочного содержимого тонким зондом:

Порции	Количество в мл.	Цвет	Слизь	Желчь	Кровь	Кислотность в Т.Е.	
						Свободная HCl	Общая кислотность
Натощак	10	серый	+	-	-	40	50
1 через 15 мин.	100	серый	++	-	+	40	70
2 через 30 мин.	50	серый	++	-	-	80	110
3 через 45 мин.	45	серый	++	-	+	130	140
4 через 60 мин.	30	серый	++	-	-	120	130

После введения гистамина

1 через 15 мин.	40	серый	+	-	-	120	140
2 через 30 мин.	150	серый	++	-	+	230	250
3 через 45 мин.	100	серый	++	-	-	200	240
4 через 60 мин.	50	серый	+	-	+	180	220

Эталон ответа: 1) натощак - гипосекреция (снижен объем секреции), гиперацидитас (повышена общая кислотность), гиперхлоргидрия (повышена концентрация свободной HCl);

2) базальная секреция - гиперсекреция, гиперацидитас, гиперхлоргидрия, Д = 22,7 (гиперацидитас);

3) стимулированная секреция - гиперсекреция, гиперацидитас, гиперхлоргидрия, Д = 78,1 (гиперацидитас).

2. Оцените результаты дуоденального зондирования:

Показатели	Порция «А»	Порция «В»	Порция «С»
Количество	25 мл	50 мл	53 мл/ч
Цвет	золотисто-желтый	темно-коричневый	светло-желтый
Прозрачность	прозрачная	прозрачная	прозрачная
Плотность, кг/л	1,01	1,03	1,009
рН	слабощелочная реакция	7,1	7,7
Вязкость, капли/мин		71	
Клетки цилиндрического эпителия в поле зрения	единичные	единичные	единичные
Кристаллы холестерина	единичные	единичные	единичные
Кристаллы кальция билирубината	единичные	единичные	единичные

Эталон ответа: результаты дуоденального зондирования соответствуют норме.

3. Пример задания: функциональные методы исследования

Клиническая проба Вальсальва

Эталон ответа

Ход работы: у испытуемого в положении лежа определяют частоту сердечных сокращений. После этого предлагают задержать дыхание на высоте вдоха с одновременным натуживанием в течение 5–10 с. Сразу после этой манипуляции вновь подсчитывают частоту сердечных сокращений.

Опыт Вальсальва относится к разряду *вагусных* проб и применяется при оказании неотложной медицинской помощи больным с пароксизмальной предсердной тахикардией.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы Ив- ГМА	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 для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации результатов исследования, исправленные им 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. 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, употреб-	70-66	3+

лении 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 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-

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка методов исследования студенты выполняют во второй половине каждого занятия по дисциплине. Данный этап считается выполненным, если оценка составляет не менее 56 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации

Автор-составитель: д. м. н., доц., проф. кафедры нормальной физиологии Голубева Е. К.

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

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии
Кафедра патофизиологии и иммунологии

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

КЛЕТОЧНЫЕ ОСНОВЫ ИММУНИТЕТА

Уровень образования:	Высшее образование- специалитет
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника:	врач-педиатр общей практики
Направленность (специализация):	педиатрия
Форма обучения:	очная
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОПК-1	<u>готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием</u> информационных, библиографических ресурсов, <u>медико- биологической терминологии</u> , информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	2,3,4 семестр
2. ОПК-7	<u>готовностью к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач</u>	2,3,4 семестр
3. ОПК-9	<u>способностью к оценке морфофункциональных</u> , физиологических состояний и патологических <u>процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	2,3,4 семестр
4. ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу</u> жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований <u>в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	4 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.	ОПК-1	<u>Знает</u> - описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию - описывает и демонстрирует на примерах строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию <u>Умеет</u>	Комплекты: 1) тестовых заданий; 2) практико-ориентированных заданий;	Написание и защита реферата (2,3 семестр) Зачет (4-й семестр)

		• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию • самостоятельно выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно выявлять основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы в норме, используя медико-гистологическую терминологию		
	ОПК-7	<u>Знает</u> • описывает основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования • описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования • описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Умеет</u>		

		• выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования • самостоятельно выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цитогистологического исследования		
	ОПК-9	<u>Знает</u> • описывает основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возраст-половые и индивидуальные особенности строения и развития здоро-		

		вого организма - описывает и демонстрирует на примерах основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - самостоятельно выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных состояний клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового организма, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма		

		нальные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возраст-но-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма		
	ПК-5	<u>Знает:</u> • основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуотропной терапии <u>Умеет:</u> • собрать анамнез и провести клиническое обследование пациента • интерпретировать и оценивать результаты инструментального, лабораторного и иммунологического методов диагностики в динамике заболеваний. • Оценить результаты провокационных и диагностических кожных аллергологических тестов в динамике заболевания. <u>Владеет:</u> • готовностью к анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, алгоритмом интерпретации результатов клинко - иммунологического исследования пациентов с иммунопатологией		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 300 заданий, оценивающих компетенцию ОПК-1, 150 заданий – компетенцию ОПК-7 и 150 заданий – компетенцию ОПК-9. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

1) ИММУНИТЕТ – ЭТО

- А) процесс кроветворения и иммуногенеза,
- Б) способность к воспалительным реакциям,
- В) состояние невосприимчивости к антигенам,
- Г) способность уничтожать антитела,
- Д) способность вырабатывать антитела.

Правильный ответ: В

2) ТИМУСЗАВИСИМАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ПРОИСХОДИТ В

- А) жировая капсула,
- Б) фолликулы коркового вещества,
- В) диффузное распределение лимфоидной ткани коркового вещества,
- Г) диффузное распределение лимфоидной ткани паракортикальной зоны,
- Д) мягкотные тяжи мозгового вещества.

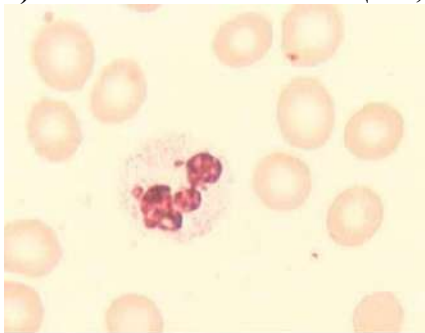
Правильный ответ: Г

3) ЭЛИМИНИРУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ СЕЛЕЗЕНКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) разрушении стареющих Т- и В-лимфоцитов,
- Б) разрушении стареющих стволовых и полустволовых клеток,
- В) разрушении стареющих эритроцитов и тромбоцитов,
- Г) разрушении стареющих базофилов и эозинофилов,
- Д) разрушении стареющих Т- и В-лимфоцитов разрушение стареющих Т- и В-лимфоцитов.

Правильный ответ: В

4) НАЗОВИТЕ ЛЕЙКОЦИТ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЙ НА ПРЕПАРАТЕ



- А) базофильный гранулоцит,
- Б) нейтрофильный гранулоцит,
- В) эозинофильный гранулоцит,
- Г) моноцит,
- Д) лимфоцит.

Правильный ответ: Б

5) 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

Правильный ответ: 1

6) 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

Правильный ответ: 5

7) 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

Правильный ответ: 1

8) Выберите варианты аутотрансплантации

- 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,

Правильный ответ: 5

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 по 60 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.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания:

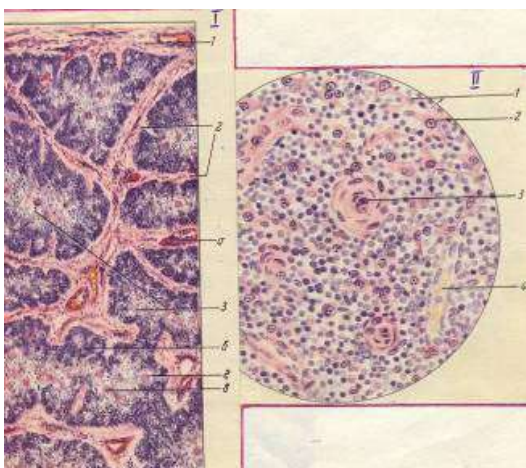
- 1) Диагностика «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм.
- 2) Задачи.

Примеры:

1) Диагностика «немых» изображений гистологических микропрепаратов или электроннограмм.

Инструкция: на представленном изображении определить орган и назвать структуры, обозначенные цифрами.

1. «Немое» изображение микропрепарата



Эталон ответа:

Тимус (вилочковая железа). Малое увеличение 1 – капсула, 2 – междольковые перегородки: а – кровеносные сосуды, 3 – дольки: б – корковое вещество, в – мозговое вещество, г – тельца Гассалье II. Большое увеличение 1 – лимфоциты, 2 – звёздчатые ретикулоэпителиоциты, 3 – тельца Гассалье, 4 – кровеносный сосуд

2) Задачи.

Инструкция: в вопросах к задаче дать развернутый ответ на каждый подвопрос, обозначенный буквой.

1 задание

Разрывы селезенки сопровождаются массивными кровотечениями, остановить которые часто не удается обычными способами, что вынуждает хирургов идти на перевязку сосудов ворот селезенки и удаление самого органа (спленэктомия).

1. В чем заключается главная особенность внутриорганный кровоснабжения селезенки, которая способствуют развитию обильных посттравматических кровотечений из этого органа (а)? Из каких сосудов, депонирующих кровь, возможны кровоизлияния в селезеночную паренхиму при травмах (б)? К какому типу кровеносных сосудов по морфологической классификации относятся селезеночная артерия (в), селезеночные вены (г) и трабекулярные вены (д)?

2. Развитие каких типов иммунных реакций (а, б) будет ослаблено после спленэктомии? Интенсивность какого направления кроветворения в красном костном мозге будет нарушена (в)? Почему будет наблюдаться гипофункция желчеобразования в печени (г)? Недостаточность переваривания какого ингредиента пищи в какую фазу пищеварения в двенадцатиперстной кишке будет иметь место (д)? Дайте морфофункциональное обоснование.

Эталон ответа:

1. а) наличие открытой системы кровоснабжения, вены безмышечного типа (их адвентициальная оболочка сращена с окружающей тканью); б) венозные синусы; в) артерия мышечного типа; г) вены мышечного типа; д) вены безмышечного типа.

2. а) клеточного; б) гуморального; в) эритроцитопоз; г) прекращается заброс старых эритроцитов из селезенки и поступление билирубина, образующегося в макрофагах селезенки при фагоцитозе старых эритроцитов; д) липиды, фаза полостного пищеварения. Обоснование: недостаток поступления желчи в двенадцатиперстную кишку → снижение степени эмульгирования жиров → в таком состоянии они плохо перевариваются ферментами поджелудочной железы.

2 задание

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 аллергиче-

ских 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 1-ом механизме. Медиаторы играют в данной реакции второстепенную роль.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	менее 56 баллов
ОПК-1	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую и иммунологическую терминологию <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных клеток, тканей, органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию и иммунологическую, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные структуры органа, ткани, <u>не определяет</u> орган, неправильно использует медико-гистологическую и иммунологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структуры органа, ткани, определяет орган, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки
ОПК-7	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без <u>ошибок</u> выявляет в	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном за-	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руково-</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании

	учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	дании основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования	<u>дством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования, но совершает отдельные ошибки	основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме с использованием современных методов цито-гистологического исследования
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма

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 владение не менее чем двумя практическими умениями в соответствии с уровнем его освоения. 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, 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	70-66	3+

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	

3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине.

Зачеты являются формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

К зачету допускаются обучающиеся, успешно выполнившие программу учебной дисциплины согласно учебному плану.

Зачет комбинированный, осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

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».

II. Проверка практических навыков.

При проведении данного этапа зачета выполняется проверка практических навыков, включенных в «Книгу учета практической подготовки». Обучающемуся необходимо продемонстрировать владение не менее чем двумя практическими умениями в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено»..

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «незачтено». Отметка «зачтено»

заносятся в зачетную книжку и зачетно-экзаменационную ведомость, отметка «незачтено» - только зачетно-экзаменационную ведомость.

Автор-составитель: к.м.н., доц. Гринева М.Р.

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

**ОСНОВЫ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ
ОРОФАЦИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ**

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач- педиатр
Направление подготовки:	31.05.02. «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	<u>готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</u>	V, VI семестр
ОПК-9	<u>способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</u>	V, VI семестр
ПК-5	<u>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	V, VI семестр
ПК-6	способность к определению в пределах орорфациальной области основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	V, VI семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине по выбору

№ п/п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК-1	Знает: Основные методы морфологического анализа общепатологических процессов и структурных основ заболеваний орорфациальной области Термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний головы и шеи человека Умеет: Выбирать и использовать специальные меди-	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	Компьютерное тестирование, VI семестр

		цинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений головы и шеи. Владеет: Специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений головы и шеи. -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии орофациальной области		
	ОПК-9	Знает: Сущность и основные закономерности общепатологических процессов головы и шеи человека; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов орофациальной области Умеет: Выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов головы и шеи в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах. Обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления Анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах орофациальной области Владеет: Макроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области; микроскопической диагностикой типовых патологических процессов орофациальной области на основе патогистологического анализа микропрепаратов; функциональной оценкой		

		выявленных структурных изменений.		
	ПК 6	Знает Основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орорфациальной области Основные положения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра. Умеет Анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала из орорфациальной области. Владеет Методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала из орорфациальной области.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-1, 50 заданий на компетенцию ОПК-9, 50 заданий на компетенцию ПК-5 и 50 заданий на компетенцию ПК-6.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ.

Примеры:

ОПК-1.

Повышенное содержание фтора в пище и воде приведет к развитию

- А) флюороза
- Б) гипоплазии эмали
- В) повышенной стираемости зубов
- Г) эрозиям эмали

Эталон ответа: А

В этиологии (патогенезе) острого язвенно-некротического гингивита (болезни Венсана) играют роль все перечисленные социально значимые факторы, кроме

- А) ожирения
- Б) курения
- В) злоупотребления алкоголем
- Г) плохого питания

Эталон ответа: А

Постэкстракционный альвеолярный остит чаще встречается в возрасте

- А) 40-45 лет
- Б) 25-30 лет
- В) 15-20 лет
- Г) 5-10 лет

Эталон ответа: А

Ведущими факторами риска в возникновении рака губы являются все перечисленные, кроме

- А) язвенной болезни
- Б) табакокурения
- В) ультрафиолетовое облучение
- Г) контакт с кислотами и щелочами на производстве

Эталон ответа: А

Сиалорея развивается на одном из этапов жизни человека (женщины)

- А) прорезывание зубов (или беременность)
- Б) половое созревание
- В) менопауза
- Г) лактация

Эталон ответа: А

ОПК-9.

Наличие меловидного пятна на вестибулярной поверхности резца свидетельствует о

- А) несовершенном амелогенезе
- Б) гипоплазии эмали
- В) флюорозе
- Г) незавершенном дентиногенезе

Эталон ответа: А

При обнаружении наружного свища в подбородочной области хронический апикальный периодонтит локализуется в

- А) нижнем медиальном резце
- Б) первом моляре нижней челюсти
- В) втором моляре нижней челюсти
- Г) третьем моляре нижней челюсти

Эталон ответа: А

При использовании калиброванного зонда глубина пародонтального кармана составила 4 мм, что позволяет говорить о пародонтите

- А) средней степени
- Б) легкой степени
- В) тяжелой степени
- Г) начальной степени

Эталон ответа: А

Атрофия ацинусов, склероз и лимфоцитарная инфильтрация стромы слюнной железы свидетельствуют о

- А) хроническом воспалении
- Б) опухолеподобном процессе

- В) опухоли
 - Г) остром воспалении
- Эталон ответа: А*

Генерализованная микродонтия может быть проявлением

- А) гипопизарного нанизма
- Б) синдрома Иценко-Кушинга
- В) синдрома Дауна
- Г) болезни Вильсона-Коновалова

Эталон ответа: А

ПК-5.

Острый серозный пульпит микроскопически характеризуется

- А) воспалительной гиперемией, отеком, лейкоцитарной инфильтрацией
- Б) формированием гранулем
- В) склерозом, атрофией пульпы
- Г) застойным полнокровием, отеком

Эталон ответа: А

При микроскопическом исследовании оперативно удаленного эпюлиса обнаруживается

- А) разрастание соединительной ткани, очаговая лимфоцитарная инфильтрация
- Б) разрастание жировой ткани, очаговые кровоизлияния
- В) диффузная гнойная инфильтрация
- Г) гиалиноз, отложение солей кальция

Эталон ответа: А

Гистологически плеоморфная аденома слюнной железы представлена

- А) деформированными железами, миксоидом, хондроидом
- Б) пролиферацией атипичных желез, ослизнением стромы
- В) атрофией желез, склерозом стромы
- Г) метаплазией железистого эпителия

Эталон ответа: А

Одним из типичных микроскопических признаков фолликулярной кисты нижней челюсти является наличие

- А) островков одонтогенного эпителия
- Б) островков Малисссе
- В) островков Лангенгарса
- Г) пертификатов

Эталон ответа: А

Гистологическая картина острого хейлита характеризуется

- А) диффузной воспалительной инфильтрацией с преобладанием ПЯЛ, деструкцией миоцитов
- Б) очаговой лимфоцитарной инфильтрацией, артрофией миоцитов
- В) формированием эпителиоидноклеточных гранулем
- Г) гипертрофией миоцитов, пролиферацией стромальных элементов

Эталон ответа: А

ПК-6.

Аспирация новорожденного при кормлении грудью вызвана врожденной аномалией головы

- А) палатосхизом
- Б) латерогнатией
- В) хейлосхизом
- Г) прогнатией

Эталон ответа: А

Наличие ярко-красной пульпы с полипозными выростами в дне кариозной полости свидетельствует о

- А) хроническом гранулирующем пульпите
- Б) остром серозном пульпите
- В) хроническом гангренозном пульпите
- Г) остром гнойном пульпите

Эталон ответа: А

Некроз межзубных сосочков, образование язв с серым налетом, гнилостный запах изо рта характеризуют

- А) болезнь Венсана
- Б) синдром Шегрена
- В) болезнь Стейнтона-Капдепона
- Г) болезнь Боткина

Эталон ответа: А

При остеомиелите челюстной кости образуются

- А) секвестры
- Б) дентикли
- В) кальцинаты
- Г) островки одонтогенного эпителия

Эталон ответа: А

Ведущим симптомом сиалоденоза является

- А) ксеростомия
- Б) сиалорея
- В) гидроцефалия
- Г) лейкоплакия

Эталон ответа: А

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.

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:

Компьютерное тестирование проводится на заключительном занятии элективного цикла.

Имеется 4 вариант тестов по 50 вопросов. 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.

2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий. Для проверки практических умений, опыта (владений) имеются компетентностно-ориентированные задания:

- 1) комплект специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека;
- 2) практико-ориентированные задачи.

Примеры:

Пример 1. Комплект медицинских терминов.

Инструкция: НАПИШИТЕ ПО-ЛАТЫНИ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕРМИНЫ

- 1) Повышенная стираемость зубов
- 2) Воспаление слизистой оболочки десен
- 3) Кальцифицированная эпителиальная одонтогенная опухоль
- 4) Расщелина верхней губы
- 5) Крупная киста полости рта

Эталон ответа:

- 1) Detritio dentium maxima
- 2) Gingivitis (Ulitis)
- 3) Tumor Pindborg
- 4) Cheiloschisis
- 5) Ranula

Пример 2. Практико-ориентированная задача.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы. Больная 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на припухлость десны в области отсутствия 4.3 зуба. При осмотре альвеолярного отростка со стороны преддверия полости рта выявлена припухлость данного участка. На рентгенограмме видна полость, в просвете которой обнаружен рудиментарный зуб.

Вопросы:

- 1) Назовите образование, развившееся в области отсутствующего зуба.
- 2) Классифицируйте патологический процесс.
- 3) Укажите структурные компоненты стенки этого образования: а..., б....
- 4) Какая опухоль может развиваться при отсутствии лечения?

Эталон ответа:

- 1) Фолликулярная киста.
- 2) Истинная киста с эпителиальной выстилкой.
- 3) а) соединительная ткань, б) многослойный плоский неороговевающий эпителий.
- 4) Амелобластома.

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Менее 56 баллов
ОПК-1	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок осуществляет анализ морфоло-	<u>Умеет</u> Самостоятельно осуществляет анализ морфологиче-	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя осуществляет ана-	<u>Умеет</u> Не может осуществлять анализ морфологиче-

	гических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; выбирает и использует специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.	ских методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; выбирает и использует специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного применения</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.	лиз морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; выбирает и использует специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии, <u>но совершает отдельные ошибки</u>.	ских методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; <u>не способен</u> выбрать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии. <u>Владеет</u> <u>Не способен применить</u> специальную медицинскую терминологию с учетом синонимов при анализе структурно-функциональных изменений органов и тканей в патологии; <u>не может</u> применить методы морфологического исследования при изучении структурных основ патологии.
ОПК-9	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах;	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; обосновывать	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электрон-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и

	обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> макроскопической диагностикой типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценкой выявленных структурных изменений.	характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> проведения макроскопической диагностики типовых патологических процессов, микроскопической диагностики типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценки выявленных структурных изменений.	нограммах; обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> макроскопической диагностикой типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональной оценкой выявленных структурных изменений, <u>но совершает отдельные ошибки</u>.	электроннограммах; <u>не способен</u> обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> провести макроскопическую диагностику типовых патологических процессов, микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; функциональную оценку выявленных структурных изменений.
ПК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограм-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; анализи-	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и элек-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и

	мах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития. <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	ровать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельного проведения макроскопической диагностики важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностики важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.	троннограммах; анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития. <u>Владеет</u> Самостоятельно макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм, <u>но совершает отдельные ошибки</u>.	электроннограммах; <u>не способен</u> анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, в частности стоматологических; осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> провести макроскопическую диагностику важнейших заболеваний человека, болезней головы и шеи; микроскопическую диагностику важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.
ПК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфо-	<u>Умеет</u> Самостоятельно оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты прижизненной морфологи-	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты при-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала; анализировать результаты при-

логической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области. <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.	ческой диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области, <u>но совершает отдельные незначительные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного</u> проведения методов клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.	жизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи, <u>но совершает отдельные ошибки</u>.	жизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала; на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования биопсийного и операционного материала, <u>не способен</u> обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни, включая болезни орофациальной области. <u>Владеет</u> <u>Не способен применить</u> методы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала при диагностике и лечении болезней головы и шеи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

С помощью компетентностно-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).

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компьютерное тестирование начинается в 9.00. Продолжительность работы – 30 мин.

Каждый студент получает комплект практико-ориентированных заданий, который включает:

- 1) карточку с 5-ю медицинскими терминами по орорациальной патологии на русском языке – студенту предлагается перевести термины на латынь и записать их, используя латинский алфавит, с соблюдением орфографии;
- 2) практико-ориентированную на заболевания головы и шеи 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 клинко-морфологической характеристики заболевания или патологического процесса;

3) 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 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	

3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Экзамен по дисциплине осуществляется в три этапа:

- 1 – Тестовый контроль знаний.
- 2 – Оценка практических навыков, опыта (владений).

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 100-балльной системе.

Результат выставляется в зачетную книжку студента в графе «-----» словом «**выполнен**».

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»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения текущей аттестации по дисциплине

ПЕРВИЧНАЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	врач – педиатр
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	Очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-7	<u>Готовность к использованию основных</u> физико-химических, математических и иных <u>естественнонаучных</u> понятий и методов при <u>решении профессиональных задач.</u>	6 семестр
ОПК-8	<u>Готовность к медицинскому применению лекарственных</u> препаратов и иных веществ и их <u>комбинаций при решении профессиональных задач</u>	6 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-7	Знает • принципы изыскания новых лекарственных средств и научные подходы к созданию лекарственных препаратов • источники информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств Умеет • Проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации – справочники, базы данных, Интернет-ресурсы • Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств Владеет • Терминами и понятиями фармакологии	1. <i>Комплект тестовых заданий для зачетного компьютерного теста</i>	Зачет 6 семестр
	ОПК-8	Знает • общие принципы фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие ее, основные нежелательные и токсические реакции		

		• классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, их фармакодинамику • механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт) Умеет • Оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии Владеет • Навыком выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп • Навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий для зачетного компьютерного теста

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

Инструкция: ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПФР ДИАЗЕПАМА

- А) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с хлорными каналами
- Б) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с натриевыми каналами
- В) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с калиевыми каналами
- Г) взаимодействие с рецепторами, ассоциированными с кальциевыми каналами

Правильный ответ: А

ЧЕРЕЗ G_S -БЕЛКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПФР

- А) сальбутамола
- Б) амоксициллина
- В) преднизолона
- Г) клонидина

Правильный ответ: А

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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.

1) 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	75-71	4-

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	

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии VI семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 15 вопросов из базы, содержащей около 100 вопросов, которые относятся к ОПК-7, ОПК-8. Варианты ответов располагаются в случайном порядке. 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.

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет у студентов должен включать в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. 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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор-составитель: к. м. н., доц.кафедры фармакологии Жидоморов Н.Ю.

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

КАФЕДРА МИКРОБИОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ
КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	5 - 6 семестры
ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	5 - 6 семестры

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
ОПК-9	Знает: - понятия: внутрибольничная инфекция, оппортунистическая инфекция; этиологию, патогенез, особенности клинической картины, диагностики, профилактики и лечения оппортунистических болезней и дисбиозов. Умет: обосновывать с микробиологических позиций выбор материала для исследования при проведении диагностики оппортунистических заболеваний и соблюдать правила техники безопасности и работы с материалом, содержащим патогенные и условно патогенные микроорганизмы и представляющим биологическую опасность. Владет: основными навыками работы с современными приборами, применяемыми для диагностики оппортунистических заболеваний и методикой интерпретации результатов микробиологического исследования.	1 этап - тестирование (вариант тестовых заданий) 2 этап - решение практико-ориентированных задач.	Зачет 6 семестр
ПК-6	Знает: Знать - этиологические и патогенетические факторы развития оппортунистических инфекции, пути передачи; - основные симптомы и синдромы оппортунистических инфекции у детей, - классификацию оппортунистических инфекций; - современные методы диагностики оппортунистических инфекций;		

- современные подходы к лечению и профилактики оппортунистических инфекций у детей.

Умеет: - проводить обследование инфекционного больного;

- определять показания к назначению дополнительных методов исследования;

- проводить противоэпидемические и профилактические мероприятия при «Инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи».

Владеет: - методами забора биологического материала для исследования;

- методами проведения профилактических мероприятий при возникновении оппортунистических инфекций.

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Пример:

1. Иммунологические критерии 4А стадии ВИЧ- инфекции

- а) снижение CD4 Т- лимфоцитов ниже 25%
- б) снижение CD4 Т- лимфоцитов ниже 5%
- в) снижение CD4 Т- лимфоцитов ниже 10%
- г) снижение CD4 Т- лимфоцитов ниже 15%

2. В основе классификации клинических стадий ВИЧ- инфекции лежит

- а) количество CD4+ Т- лимфоцитов
- б) количество CD8+ Т- лимфоцитов
- в) наличие антител к env и core белкам ВИЧ
- г) продукция интерлейкинов

3. Укажите ведущие пути инфицирования плода и новорожденного хламидиями

- а) трансплацентарный
- б) интранатальный
- в) восходящий
- г) нисходящий

4. Материалом для лабораторного обследования на хламидии служат

- а) соскоб с конъюнктивы
- б) мокрота
- в) мазок из уретры, цервикального канала
- г) кровь

5. Лабораторные методы прямой детекции хламидий

- а) цитоскопический
- б) прямой иммунофлюоресценции
- в) ПЦР
- г) ИФА

Эталон ответов: 1- А; 2 - А; 3 - БВГ; 4 - АВ; 5 - ВГ

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

2.2. Оценочное средство - комплект практико - ориентированье заданий.

2.2.1. Содержание

Пример:

Задача № 1

Девочка 1,5 года, заболела остро: повысилась t до 39°C , стала вялой, сонливой. На следующий день t $38,6^{\circ}\text{C}$, отказывалась от еды. При попытке накормить ребенка - выраженное беспокойство.

Эпидемиологический анамнез: у матери Herpes labialis.

При осмотре: состояние средней тяжести, t - 39°C , вялая. Кожные покровы бледные, свободные от сыпи. Слизистая полости рта гиперемирована, разрыхлена. На слизистой щек, языка и десен множественные округлые эрозии диаметром 0,3-0,5 см. Зев гиперемирован, налетов на миндалинах нет. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы до 1-1,5 см. Дыхание пуэрильное, ЧДД - 36 уд/мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин.

1. **Общий анализ крови:** HGB - 124 г/л, RBC - $4,62 \cdot 10^{12}/\text{л}$, WBC - $11,0 \cdot 10^9/\text{л}$, EO - 2%, NEUT - 22% (П - 3%, С - 19%), LYM - 68%, MON - 8%, СОЭ - 10 мм/ч
2. ИФА: анти-ВПГ IgG - отр., IgM - полож. (1:800).



Задание

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Оцените данные дополнительных методов исследования. Какие исследования необходимо провести?

3. Определите круг дифференциально-диагностического поиска.
4. Составьте план лечения.
5. Составьте необходимые рекомендации при выписке из стационара.
6. Представьте этиопатогенез, классификацию данного заболевания.

Эталон ответа:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз

Герпетическая инфекция, локализованная форма: афтозный стоматит.

Диагноз поставлен на основании острого начала заболевания с повышения t до 39°C , появления вялости, сонливости, выраженного беспокойства; данных эпидемиологического анамнеза - у матери Herpes labialis; клинического осмотра: интоксикационный синдром (t - 39°C , вялость), катаральный синдром (гиперемия зева), энантема (слизистая оболочка полости рта гиперемирована, разрыхлена; на слизистой щек, языка и десен множественные округлые эрозии диаметром 0,3-0,5 см), регионарный лимфаденит; лабораторных данных: ОАК (лейкоцитоз, лимфоцитоз); серологического исследования - в ИФА обнаружение IgM к ВПГ1-2.

2. Оцените данные дополнительных методов исследования. Какие исследования необходимо провести?

Дополнительно - мазок-отпечаток со слизистых полости рта, зева для вирусологического исследования, обнаружения АГ вируса простого герпеса в РИФ; мазок на флору и чувствительность к антибиотикам.

3. Определите круг дифференциально-диагностического поиска.

Заболевание необходимо дифференцировать с энтеровирусной инфекцией, стоматитом бактериальной этиологии.

4. Составьте план лечения.

- * режим - полупостельный на острый период;
- * диета - механически щадящая, богатая витаминами, обильное теплое питье, ацикловир внутрь 0,1 x 5 раз, №5;
- * жаропонижающие препараты при повышении температуры выше $38,5^{\circ}\text{C}$ (внутри парацетамол 150 мг);
- * обработка слизистой полости рта 3% раствором перекиси водорода, 1% раствором метиленовой сини;
- * аппликации раствора винилина на слизистую оболочку ротовой полости.

5. Составьте необходимые рекомендации при выписке из стационара.

Поливитамины, растительные иммуностимуляторы (элеутерококк, эхинацея) 1 мес. При частом рецидивировании герпетической инфекции возможно применение интерферонов (Виферон, КИПферон, Генферон ректально), иммуномодуляторов (ликопид, полиоксидоний), противогерпетической вакцины.

6. Представьте этиопатогенез, классификацию данного заболевания.

Входными воротами служат неповрежденные или травмированные слизистые оболочки. Из мест первичной локализации вирус проникает в регионарные лимфатические узлы и кровь, обуславливая первичную вирусемию. После первичной вирусемии ВПГ активно размножается в клетках внутренних органов с развитием вторичной вирусемии и фиксации вируса в эпителиальных и нервных клетках. В дальнейшем вирус способен распространяться неврогенно, лимфогенно и гематогенно. Более вероятным является аксоплазматический путь и вовлечение в процесс паравертебральных сенсорных ганглиев, где осуществляется латенция вируса.

Под влиянием «пускового» фактора, активируясь, вирус из центробежного ганглия мигрирует по аксону периферического нерва и вызывает активную репродукцию в эпителиальных клетках.

2.2.2. 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. 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

2.3. Оценочное средство - обследование инфекционного больного

2.3.1. Содержание

При проведении зачета с целью оценки практических навыков возможно проведение фикального обследования инфекционного больного при наличии информированного согласия.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0

2.	Спросил и 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 у девочек-подростков. 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 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				

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

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 мо-	70-66	3+

жет 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	

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. Проверка практических умений. На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор - составитель: проф., д.м.н. Баликин В.Ф.

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

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) код **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач -педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	5,6,7 семестры
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	5,6,7 семестры
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	5,6,7 семестры
4. ПК-16	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	5,6,7 семестры

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
	ОК-4	<u>Знает</u> • называет правила соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами • называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» • называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении	Комплекты 1.тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач	Устный зачет, 7-й семестр

		нии в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог- консультант» <u>Умеет</u> • выявляет под руководством преподавателя в учебном задании выявлять психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии • самостоятельно выявляет в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога-консультанта лечебного учреждения <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определения альтернативного психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении. • уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-		

		психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»,		
2.	ОК-5	<u>Знает</u> - 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 - описывает и демонстрирует на примерах 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 - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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>Умеет</u> - 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 <u>Владеет</u> - 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		
	ОК-8	<u>Знает</u> - описывает принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», 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 в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» - 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 в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» . <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, 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 основные подходы осуществления интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> - Способностью к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей 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 выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,		
	ПК-16	<u>Знает</u> - описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования		

		- описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПСИХИСОМАТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ СЕРЕДИНЫ XIX ВЕКА:

А) Александер

Б) Сеченов

В) Мечников

Г) И. Павлов

Д) З. Фрейд.

2. АУТОПЛАСТИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ – ЭТО:

- А) сумма ощущений, переживаний больного вместе с его представлениями о болезни;
- Б) впечатления больного о лечении;
- В) суждения больного о течении болезни;
- Г) фантазии, мечты о выздоровлении;
- Д) глубинные мысли о болезни;

3. УРОВЕНЬ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ, БАЗИРУЮЩИЙСЯ НА ОЩУЩЕНИЯХ БОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА:

- А) актуально-личностный;
- Б) **сенситивный**
 - В) интегративный;
 - Г) комплексный;
 - Д) причинно - следственный.

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 во- прос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

Критерии и шкала оценки

Компе- тенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и <u>без ошибок</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, ис-	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, ис-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направ-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направ-

	пользуя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»	ность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»	условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», <u>но совершает отдельные ошибки</u>
ОК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет 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>	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет 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>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u>	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> 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>	<u>Умеет</u> <u>Не может</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

	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	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	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	выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности
ОК-8	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в	<u>Умеет</u> самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с уче-	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с уче-	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе мораль-

	обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	том принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	том принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	ных норм, соблюдая правила врачебной этики
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

Маша (8 месяцев) плачет. Родители считают, что она «легкие развивает», и не реагируют на плач.

? *Правы ли родители?*

? *Что означает детский плач?*

Эталон ответа.

В действительности детский плач – это знак родителям, что ребенок испытывает боль (неважно, какого рода) или какой-либо дискомфорт. Малыш не может иначе «сообщить» об этом. Естественной реакцией родителей в таких ситуациях является сочувствие своему ребенку.

Но небольшие неудобства побуждают ребенка к адаптации, создают условия для здорового развития, стимулируют самостоятельность. Ребенок учится справляться со своими переживаниями.

Задача 2 .

Некоторым мамам, куда бы они ни пошли, удобно малыша на улице возить в коляске, а дома они стараются помещать своего ребенка в детский манеж.

? *Всегда ли это удобно самому малышу? Что ребенок приобретает или же теряет в результате такого воспитания?*

Эталон ответа.

Создавая удобства для себя, мама обделяет своего малыша в плане развития его активности, функционирования кинестетического фактора. Ребенок с рождения – весь в движении. Перед тем как научиться ходить, он учится ползать. Ползание способствует развитию содружественности и сонастроенности движений, укреплению мышц спины и живота,

формированию стопы. Затем ребенок овладевает ходьбой, манипулированием, предметными действиями.

Кинестетический фактор, развиваясь, способствует формированию представлений о схеме собственного тела, созданию образа телесного «Я». Впоследствии выстраиваются более сложные представления ребенка о себе, его самоидентификация как необходимое условие для развития личности.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста. подростков, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии граждан <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант <u>но совершает отдельные</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, пси-

			<u>ошибки</u>	холог/консультант, но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет 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> 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>Умеет</u> Самостоятельно выявляет 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>но совершает отдельные ошибки</u> <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>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> 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> 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>Умеет</u> <u>Не может</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- педагогических методов исследования самоактуализации личности
ОК-8	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую	<u>Умеет</u> самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую под-	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы диагностики, активизирующую пси-	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую

	щую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	держку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	хологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса, <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования

2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету

1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

- 1) поза, мимика, интонация;**
- 2) установки;
- 3) ощущения;
- 4) ожидания;

2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1) информированность;
- 2) конкретность;
- 3) социальность;**
- 4) совершенство;

3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) операцией;
- 2) действием;
- 3) деятельностью;**
- 4) умением;

2.Проверка практических умений.

2.1.Решение ситуационной задачи.

Мише (9 месяцев) очень нравится выбрасывать игрушки из кровати или манежа. Пропуская игрушки в отверстия сетки кровати или просовывая между стойками манежа, Миша выпускает их из рук: падают колечки, утенок, погремушка и т. д. Мама постоянно поднимает игрушки и кладет их в кроватку или манеж, а сын достает их и снова бросает на пол.

? Как должна вести себя мама в данной ситуации?

? Какой вид мышления развивается у малыша при подобных действиях с игрушками, предметами?

Эталон ответа.

Мама должна предоставить Мише возможность передвигаться на большом пространстве, лучше на полу или ковре. В таком случае ребенок сам берет нужные ему предметы, активно познает их свойства, что способствует развитию у него наглядно–действенного мышления.

2.2. Практическое задание: назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

3.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 тревож-

ность 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.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант».
ОК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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>Знает</u> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> 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>Знает</u> 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	<u>Знает</u> Не может описать 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

	сти			
ОК-8	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> описывает основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> Не может описать принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», учитывая их во взаимодействии
ПК-16	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «», 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.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет 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» про- ставляется 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 за- чет).

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«зачтено» – средний балл 56-70

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	100-86	5 «зачтено»

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 «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	3 «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, ис-	55-46	2 «не зачтено»

пользуя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		

Автор-составитель: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.

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

**Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного
возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде
«родитель - ребенок- врач/ психолог-консультант»**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач- педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	5,6,7 семестры
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	5,6,7 семестры
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	5,6,7 семестры
4. ПК-16	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	5,6,7 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способ его проведения
	ОК-4	<u>Знает</u> • называет правила соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами • называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» • называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного воз-	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Устный зачет, 7-й семестр

		раста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант» <u>Умеет</u> • выявляет под руководством преподавателя в учебном задании выявлять психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии • самостоятельно выявляет в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/психолога- консультанта лечебного учреждения, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/психолога- консультанта лечебного учреждения <u>Владеет</u> • способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определения альтернативного психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении. • уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учрежде-		

		нии в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»,		
2.	ОК-5	<u>Знает</u> - 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 - описывает и демонстрирует на примерах 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 - описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 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>Умеет</u> - 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 вы-		

		являет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, самостоятельно определяя направления межличностного общения <u>Владеет</u> • 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		
	ОК-8	<u>Знает</u> • описывает принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок- врач/психолог-		

		консультант», 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 в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант - 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 в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант . <u>Умеет</u> - выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, 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 основные подходы осуществления интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства		

		с учетом антропологического подхода <u>Владеет</u> • Способностью к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей 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 выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,		
	ПК-16	<u>Знает</u> • описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Умеет</u> • выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • самостоятельно выявляет в учеб-		

		ном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> - способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки - обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

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.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i> 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.
<i>Фаза ориентации.</i> 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
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — 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).
<i>Фаза корректировки.</i> 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	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?»)

(«Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	«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 присоединения 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 ...?»)

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании под руководством преподавателя морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов

	сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но <u>совершает отдельные ошибки</u>	методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет 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> 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>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет 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>но совершает отдельные ошибки</u> <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>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> 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> 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>Умеет</u> <u>Не может</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- педагогических методов исследования самоактуализации личности

ОК-8	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей 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 методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей 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 методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового	<u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки</u>. <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы	<u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования . <u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни

	го образа жизни, методы его формирования	его формирования		ни, методы его формирования

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

Маша (8 месяцев) плачет. Родители считают, что она «легкие развивает», и не реагируют на плач.

? *Правы ли родители?*

? *Что означает детский плач?*

Эталон ответа.

В действительности детский плач – это знак родителям, что ребенок испытывает боль (неважно, какого рода) или какой-либо дискомфорт. Малыш не может иначе «сообщить» об этом. Естественной реакцией родителей в таких ситуациях является сочувствие своему ребенку.

Но небольшие неудобства побуждают ребенка к адаптации, создают условия для здорового развития, стимулируют самостоятельность. Ребенок учится справляться со своими переживаниями.

Задача 2 .

Некоторым мамам, куда бы они ни пошли, удобно малыша на улице возить в коляске, а дома они стараются помещать своего ребенка в детский манеж.

? *Всегда ли это удобно самому малышу? Что ребенок приобретает или же теряет в результате такого воспитания?*

Эталон ответа.

Создавая удобства для себя, мама обделяет своего малыша в плане развития его активности, функционирования кинестетического фактора. Ребенок с рождения – весь в движении. Перед тем как научиться ходить, он учится ползать. Ползание способствует развитию содружественности и сонастроенности движений, укреплению мышц спины и живота, формированию стопы. Затем ребенок овладевает ходьбой, манипулированием, предметными действиями.

Кинестетический фактор, развиваясь, способствует формированию представлений о схеме собственного тела, созданию образа телесного «Я». Впоследствии выстраиваются более сложные представления ребенка о себе, его самоидентификация как необходимое условие для развития личности.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико- психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков,	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности

	та. подростков, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	<u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	имеющей отклонения в развитии граждан <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант <u>но совершает отдельные ошибки</u>	личности в норме и имеющей отклонения в развитии <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант, но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет 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> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникатив-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет 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>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникатив-	<u>Умеет</u> <u>выявляет в учебном задании под руководством преподавателя</u> 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> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, инте-	<u>Умеет</u> <u>Не может</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: функ-

	ная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	ная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	рактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки	ции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности
ОК-8	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	Умеет <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u> Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса, Владеет способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	Умеет Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.
ПК-16	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	Умеет <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает</u>	Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .	Умеет Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

	<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования

2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету

1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

- 1) **поза, мимика, интонация;**
- 2) установки;
- 3) ощущения;
- 4) ожидания;

2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- 1) информированность;
- 2) конкретность;
- 3) **социальность;**
- 4) совершенство;

3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) операцией;
- 2) действием;
- 3) **деятельностью;**
- 4) умением;

2.Проверка практических умений.

2.1.Решение ситуационной задачи.

Мише (9 месяцев) очень нравится выбрасывать игрушки из кровати или манежа. Прodeвая игрушки в отверстия сетки кроватки или просовывая между стойками манежа, Миша выпускает их из рук: падают колечки, утенок, погремушка и т. д. Мама постоянно поднимает игрушки и кладет их в кроватку или манеж, а сын достает их и снова бросает на пол.

? *Как должна вести себя мама в данной ситуации?*

? *Какой вид мышления развивается у малыша при подобных действиях с игрушками, предметами?*

Эталон ответа.

Мама должна предоставить Мише возможность передвигаться на большом пространстве, лучше на полу или ковре. В таком случае ребенок сам берет нужные ему предметы, активно познает их свойства, что способствует развитию у него наглядно–действенного мышления.

2.2. Практическое задание: назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

3.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.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	Знает называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает называет морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант».
ОК-5	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на	Знает описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного	Знает описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального	Знает Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного про-

	основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	ного образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	фессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности
ОК-8	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> описывает основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант»	<u>Знает</u> Не может описать принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», учитывая их во взаимодействии
ПК-16	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	<u>Знает</u> Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде «родитель - ребенок - врач/ психолог-консультант» 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 представ-

ленных 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.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
 - ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
 - практическое задание – максимальное количество баллов – 20
- Оценка за зачет осуществляется в баллах, исходя из 100-балльной 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» представляется 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).

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются: «зачтено» – средний балл 56-70

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	100-86	5 «зачтено»

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 «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	3 «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, тка-	55-46	2 «не зачтено»

ни, 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.		

Автор-составитель: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.

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

КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

СЕМИОТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	5 - 7 семестры
ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	5 - 7 семестры

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-5	Знает: - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Методику осмотра детей (профстандарт). - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт). - Современные основные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных основных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем отдельных методов лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать отдельные результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем некоторых методов инструментального обследования детей (проф-	1 этап - тестирование (вариант тестовых заданий) 2 этап- освоенные практические умения, навыки. Оказание неотложной помощи.	Зачет 7 семестр

стандарт).

- Интерпретировать результаты отдельных методов инструментального обследования детей (профстандарт).
- Обосновывать и планировать объем некоторых дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт).
- Интерпретировать данные, полученные при некоторых методах дополнительного лабораторного обследования детей (профстандарт).
- Обосновывать и планировать объем отдельных дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт).
- Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт).
- Интерпретировать данные, полученные при некоторых методах инструментального обследования детей (профстандарт).

Владеет:

- Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт).
- Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт).
- Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт).
- Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт) _____

Знает:

- Клиническую картину, особенности течения важнейших инфекционных заболеваний у детей (профстандарт).

Умеет:

- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт).
- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт).
- Интерпретировать результаты основных методов лабораторного обследования детей (профстандарт).
- Интерпретировать результаты основных методов инструментального обследования детей (профстандарт).
- Интерпретировать данные, полученные при дополнительных основных методах лабораторного обследования детей (профстандарт).
- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт).

Владеет:

- основными методами современного диагностического процесса при детских инфекциях (профстандарт).

2. Оценочное средство

2.2. Оценочное средство - комплект тестовых заданий

Пример:

1. ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

ПК-6

- а. отечность век, гиперемия слизистых век, ощущение песка в глазу;
- б. пастозность век, боли в околоушной области, увеличение миндалин;
- в. увеличение подчелюстных лимф. узлов, гиперемия слизистых ротоглотки;
- г. ринорея, увеличение переднешейных лимф. узлов, наложения на миндалинах.

2. РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ

- а. бактерии;
- б. вирусы;
- в. простейшие;
- г. грибы;

3. ДЛЯ ТОНЗИЛЛИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- а. обложенный язык; боли за грудиной, увеличение миндалин;
- б. увеличение миндалин, яркая гиперемия слизистых ротоглотки, наложения на миндалинах;
- в. боли в животе, слизь на задней стенке глотки, регионарный лимфаденит
- г. сыпь на лице, конъюнктивит, гиперемия слизистых ротоглотки;

4. ДЛЯ ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ

- а. увеличение миндалин; регионарный лимфаденит; гиперемия слизистых ротоглотки;
- б. геморрагическая сыпь на лице, утолщение шеи, увеличение миндалин;
- в. зернистость и гиперемия задней стенки глотки, отечность слизистой задней стенки глотки;
- г. конъюнктивит, полилимфаденит, увеличение миндалин.

5. УТВЕРЖДЕНИЕ: РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

- а. верное
- б. не верное.

Эталоны ответов на тестовые задания:

- 1. - а.
- 2. - б.
- 3. - б.
- 4. - в
- 5. - 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»

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование является обязательным этапом получения зачета. Проводится на последнем занятии. Имеется пять вариантов тестовых заданий по 50 вопросов. Время на прохождения данного этапа 25 минут. Результаты тестирования оценивается как «сдано»,

«не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.2. Оценочное средство - комплект практико - ориентированных заданий

2.2.1 Содержание

Пример:

Клиническая ситуация № 1. Ребенок 3-х лет, посещающий детский сад, доставлен в стационар в первые сутки болезни. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 39,0°С, повторной рвоты, головной боли. При осмотре в приемном отделении состояние тяжелое, на коже ягодиц, нижних конечностей отмечены единичные элементы темно-красной звездчатой сыпи с плотным серо-синим некрозом в центре.

1. Следует ли у ребенка заподозрить инфекционное заболевание ?
2. Обоснуйте Ваше заключение.
3. Какая экзантема по морфологии у ребенка ?
4. Какие симптомы и синдромы имеют место у больного ребенка ?
5. О каком заболевании следует думать?
6. При каких болезнях могут быть аналогичные симптомы и синдромы ? *Эталон*

ответа:

- 1, 2, 4. У ребенка имеют место:
 - острое начало болезни;
 - синдром повышения температуры;
 - синдром остро развившейся интоксикации.
 - указанные клинические признаки/синдромы позволяют заподозрить острое инфекционное заболевание.
3. Сыпь геморрагическая, звездчатая с некрозом в центре.
5. Менингококцемия/менингококкемия (менингококковый сепсис - генерализованная форма менингококковой инфекции).
6. Выявленные симптомы и синдромы требуют дифференциации с геморрагическими диатезами: тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа) и геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна-Геноха).

Клиническая ситуация № 2. Мальчик 10 лет, заболел остро. Отмечалось повышение температуры тела до 39°С, головная боль, тошнота, повторная рвота, схваткообразные боли в животе, ложные, болезненные позывы на дефекацию, частый жидкий стул, постепенно ставший скудным, с примесью мутной слизи, зелени и прожилок крови. При осмотре выявлялись признаки проктосигмоидита, сфинктерита.

1. Следует ли у ребенка заподозрить инфекционное заболевание ?
2. Обоснуйте Ваше заключение.
3. Какая ведущие синдромы у ребенка ?
4. Какие симптомы и синдромы имеют место у больного ребенка ?
5. О каком заболевании следует думать?
6. При каких болезнях могут быть аналогичные симптомы и синдромы ?

Эталон ответа:

- 1, 2, 4. У ребенка имеют место:
 - острое начало болезни;
 - синдром повышения температуры;
 - абдоминальный синдром;
 - диспептический синдром;
 - синдром остро развившейся диареи;
 - синдром проктосигмоидита, сфинктерит;
 - синдром остро развившейся интоксикации.

- Указанные клинические признаки/синдромы позволяют заподозрить острое инфекционное заболевание.
3. Ведущие синдромы:
- синдром остро развившейся диареи (1-е ранговое место);
 - абдоминальный синдром;
 - диспептический синдром;
 - синдром проктосигмоидита, сфинктерит;
5. Острая бактериальная дизентерия (шигеллез).
6. Выявленные симптомы и синдромы требуют дифференциации с сальмонеллезом и энтероинвазивным эшерихиозом.

2.2.2. 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. 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

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 обобщенные знания, доказав на примерах их	70-66	3+

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	

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет у студентов включает в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор - составитель: проф., д.м.н. Баликин В.Ф.

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

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК -8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	7 семестр-9 семестр
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7 семестр- 9 семестр
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	7 семестр- 9 семестр
ПК- 8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	7 семестр- 9 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
	ОПК -8	Знает: - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением (профстандарт). Умеет: - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей (профстандарт). - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей (профстандарт). Владеет: - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> Комплект тестовых заданий <i>II этап – оценка практических навыков</i> Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием	<i>зачет А семестр</i>

			<i>ем оценочного листа</i>	
	ПК-5	Знает: - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). Владеет: - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт).	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> Комплект тестовых заданий <i>II этап – оценка практических навыков</i> Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование по больному с использованием оценочного листа	зачет 9 семестр
	ПК-6	Знает: - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). Умеет: - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополни-	<i>I этап – тестовый контроль знаний</i> Комплект тестовых заданий <i>II этап – оценка практических навыков</i> Комплект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям, собеседование	зачет А семестр

		тельном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). Владеет: - Постановкой диагноза (профстандарт).	по большому с использовани- ем оценочного листа	
	ПК-8	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям (профстандарт). - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям (профстандарт). - Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Умеет: - Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (профстандарт). Владеет: - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания (профстандарт).		

		- Назначением немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания (профстандарт). - Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами (профстандарт).		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа зачета по дисциплине - тестовый контроль знаний:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 15 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ОПК 8 – 30 тестов, ПК 5 – 30 тестов, ПК 6 – 30 тестов, ПК 8 – 30 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением. Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (один правильный ответ).

2.1.1. Содержание:

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

При лечении легочной гипертензии у детей используются

1. вазодилататоры (при положительном тесте на вазореактивность);
2. антагонисты эндотелина;
3. простагландины и их аналоги;
4. ингибиторы фосфодиэстеразы;
5. хирургические методы лечения легочной гипертензии.
6. все вышеперечисленное

Эталоны ответов:

1- 6

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.

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

2.2. Оценочное средство – индивидуальный лист для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа зачета – оценка практических навыков.

2.2.1. Содержание:

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (201 / 201 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,	70					
	Макс	Факт				
	15	Оценка в баллах				
		15	10	5	0	
Врачебные манипуляции						
Оказание неотложной помощи при						
Итого в баллах	100					

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

2.3. Оценочное средство – собеседование по больному

2.3.1.Содержание:

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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 у девочек-подростков. 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 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				

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) экзамен 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.	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-	70-66

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

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине **Зачет у студентов** должен включать в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор(ы)-составитель(и) : доцент ,к.м.н. Е.В. Харитонова

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ И
РЕАБИЛИТАЦИИ У ДЕТЕЙ**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК 6</i>	готовность к ведению медицинской документации	7- А семестр
<i>ПК 1</i>	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания	7- А семестр
<i>ПК 2</i>	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	7- А семестр
<i>ПК 6</i>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	7- А семестр
<i>ПК 9</i>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	7- А семестр
<i>ПК 10</i>	готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7- А 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
<i>ОПК 6</i>	Знает: - основные учетные формы детской поликлиники и правила их оформления Умеет: - оформлять карту проф. прививок, сертификат проф. прививок, контрольные карты Д наблюдения, санаторно-курортную карту, справку на получение путевки, направление на госпитализацию, книгу записей вызовов врачей на дом, медицинскую карту ребенка в образовательном учреждении, экстренное извещение Владеет: - алгоритмом оформления истории развития ре-	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Оценка практических навыков - комплект ситуационных заданий</i>	<i>Промежуточная аттестация (зачет) А семестр</i>

	бенка, рецептов		
ПК 1	Знает: - Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин - Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям - Основные характеристики ЗОЖ, методы его формирования в разные возрастные периоды, начиная с антенатального - Особенности диспансерного наблюдения и проведения профилактических мероприятий детям групп риска Принципы оказания лечебно-профилактической помощи детям в периоде новорожденности - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и медицинского персонала Умеет: - проводить анализ привитости ребенка в соответствии с национальным календарем профилактических прививок - составить план диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий ребенку из группы риска Владеет: - алгоритмом составления плана вакцинации у детей различного возраста - алгоритмом оформления разрешения на вакцинацию - алгоритмом дородового патронажа к беременной - алгоритмом прогнозирования групп риска на антенатальном этапе - алгоритмом патронажа к новорожденному ребенку - алгоритмом прогнозирования групп риска на постнатальном этапе - алгоритмом расчета и коррекции питания здорового ребенка 1, 2, 3-го года жизни - алгоритмом выписки рецепта на детское питание - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни режима дня - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни комплексов массажа и гимнастики - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни воспитательных мероприятий по		

	стимуляции НПП - алгоритмом назначения здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни закаливающих мероприятий - методами проведения беседы/лекции по ЗОЖ или составлением памятки
<i>ПК 2</i>	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - составлять план диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих и детей с хроническими заболеваниями - составлять программу оздоровительных и коррекционных мероприятий по результатам медицинского осмотра - выбирать оптимальный вариант режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе Владеет: - алгоритмом определения группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья
<i>ПК 6</i>	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - Формулировать окончательный диагноз Владеет: - методами сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания - алгоритмом первичного и повторного осмотра детей в соответствии с действующей методикой - алгоритмом направления детей на лабораторное и/или инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи - методами оценки выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирования предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе
<i>ПК 9</i>	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям

	- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - разрабатывать план лечения детей с учетом клинической картины заболевания - назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания - выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозных методов лечения у детей Владеет: - Алгоритмом лечения с учетом клинической картины заболевания и возраста детей (в соответствии со списком нозологическим форм к ГАК)		
<u>ПК 10</u>	Знает: - Порядки оказания медицинской помощи детям - Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Умеет: - Участвовать в оказании необходимой медицинской помощи детям при неотложных состояниях на догоспитальном этапе Владеет: - Алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей на тренажерах (в соответствии со списком неотложных состояний к ГАК)		

2. Оценочные средства, используемые на зачете

I ЭТАП ЗАЧЕТА - ТЕСТИРОВАНИЕ

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 6, ПК 9, ПК 10, ПК 22.

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции. Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 10 минут.

Пример

Тест Вариант №1

Инструкция для обучающегося: При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.

1. Диагностика нервно-психического развития у детей на первом году проводится педиатром в следующие сроки:

- а) 2 раза в год
- б) 1 раз в месяц**
- в) 1 раз в квартал
- г) 6 раз в год
- д) 1 раз в год.

2. Какой компонент вакцины АКДС наиболее реактогенный?

- а) **коклюшный** б) дифтерийный
- в) столбнячный
- г) дифтерийный и столбнячный
- д) реактогенность всех компонентов равноценна.

3. Физическое развитие считается нормальным, если:

- а) **Длина тела соответствует 3-7 коридору, масса – 3-6 коридору.**
- б) Длина тела соответствует 4-7 коридору, масса – 4-6 коридору.
- в) Длина и масса тела в одном коридоре
- г) Длина тела соответствует 5-8 коридору, масса – 5-7 коридору.
- д) Длина и масса тела в соседнем коридоре.

4. Больному с анафилактическим шоком в первую очередь необходимо ввести:

- 1) **адреналин**
- 2) атропин
- 3) гидрокортизон
- 4) хлористый кальций

5. Смешанным вскармливанием называется питание грудного ребенка, когда наряду с женским молоком ребенок получает:

- а) фруктовое пюре
- б) овощное пюре
- в) донорское молоко
- г) **заменители женского молока**
- д) фруктовые и овощные соки

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

- на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)
- на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)
- на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)
- на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование является первым этапом зачета. Результат тестирования оценивается: «сдано» (56% и более правильных ответов) - «не сдано» (менее 56% правильных ответов). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 20 минут.

2 ЭТАП ЗАЧЕТА – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

2.2. Комплект практико-ориентированных ситуационных задач

2.2.1. Содержание

Студенту предлагается ситуационная задача по профилактическому или лечебно-консультативному направлению работы врача-педиатра. Для зачета предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), конверт с результатами дополнительных данных, эталон ответа.

Проверяемые компетенции: ОПК 6, ПК 2, ПК 6, ПК 9, ПК 10, ПК 20, ПК 22.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 20 минут.

Пример

Мальчику 4,5 месяцев с неотягощенным анамнезом сделана вторая профилактическая прививка вакцинами АКДС и против полиомиелита. Предыдущие прививки АКДС и против полиомиелита перенесла хорошо. Рост 65 см., вес 7800 г. Ребенок по-разному реагирует на близких и чужих людей. Узнает голос матери, различает ласковую и строгую интонации. Рассматривает и захватывает висящую игрушку. Долго лежит на животе, опираясь на предплечья и высоко поднимая голову. Не переворачивается. Устойчиво стоит при поддержке подмышки. Певуче гулит. Ест с ложки полугустую и густую пищу.

На 2-й день после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, беспокойство, появление гиперемии и уплотнение в месте введения вакцины АКДС. Расценивая указанные симптомы, как осложнение после прививки, она обвинила врача и медсестру в "непрофессионализме".

При осмотре: температура тела 37,8°C. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины - инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Нуждается ли ребенок в проведении лечебных мероприятий, если нуждается – назначьте их, выпишите рецепт.
3. Дайте маме рекомендации по дальнейшей вакцинации ребенка
4. Оцените физическое и нервно-психическое развитие ребенка.

Эталон ответа

1. Нормальная поствакцинальная реакция на вакцину АКДС
2. На момент осмотра не нуждается. При повышении температуры выше 39°C – дать жаропонижающий препарат (ацетаминофен (5 мг/кг) или ибупрофен (6-10 мг/кг)).

ФГБОУ ВО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект, 8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 4,5 мес.

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 100 ml

D.S. По 1/2 мерной ложки (2,5мл) внутрь при повышенной температуре тела выше 39°C, но не более 3 раз в сутки

Подпись

М.П.

3. Необходимо объяснить маме, что у ребенка имеет место нормальная посывакцинальная реакция на вакцину АКДС. Дальнейшие прививки необходимо проводить по национальному календарю.
4. Физическое развитие нормальное. НПР Из.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика выполнения навыка	Баллы	Оценка
Правильно и полностью самостоятельно поставил диагноз в соответствии с классификацией (МКБ X), назначил адекватное лечение в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи детям, а также клиническими рекомендациями. Правильно заполнил медицинский документ, разборчиво, быстро. Грамотно выдал рекомендации по лечению/профилактике описанного состояния.	86-100	«5»
Правильно поставил диагноз в соответствии с классификацией (МКБ X), назначил адекватное лечение в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи детям, а также клиническими рекомендациями. Правильно заполнил все разделы медицинского документа, допустил незначительные ошибки, исправленные самостоятельно, имеются исправления. Допущены незначительные ошибки или недочеты при выдаче рекомендаций по лечению/профилактике заболевания. Эти недочеты исправлены студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	71-85	«4»
Испытал затруднения в постановке диагноза и назначении лечения, а также при заполнении медицинской документации. Допустил ошибки, исправленные с помощью преподавателя, допускал много исправлений, или превысил затраты времени. Затрудняется в формулировке рекомендаций.	56-70	«3»
Диагноз не поставлен, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Не ориентируется в медицинском документе, затрудняется в его заполнении, допустил грубые ошибки. Рекомендации не выданы.	менее 56	«2»

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 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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практического навыка является вторым этапом зачета, предполагает его выполнение в соответствии с предлагаемой ситуацией. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов. Результат оценивается: «сдано» (56 баллов и более) - «не сдано» (менее 56 баллов).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет у студентов должен включать в себя два этапа.

1. *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».
2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Зачет считается сданным при условии выполнения обоих этапов.

Автор(ы)-составитель(и): зав. кафедрой, з.д.н., д.м.н, проф. Л.А. Жданова, проф., д.м.н. Шишова А.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач- педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-6</i>	Готовность к ведению медицинской документации	VII – IX семестр
<i>ПК-5</i>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	VII – IX семестр
<i>ПК-6</i>	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	VII – IX семестр
<i>ПК-8</i>	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	VII – IX семестр
<i>ПК-9</i>	Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	VII – IX семестр
<i>ПК-10</i>	Готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	VII – IX семестр
<i>ПК-11</i>	Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	VII – I X 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
<i>ОПК-6</i>	Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации в амбулаторном звене. Умеет: Оформлять амбулаторную карту. Владеет: Написанием хирургического статуса.	<i>1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий с ответами)</i> <i>2 этап – практические навыки (перечень практических навыков, вариант навыка)</i>	<i>Зачет, IX семестр</i>

ПК-5 ПК-6	Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Умеет: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Назначить и оценить данные УЗИ и КТ при хирургической патологии. Назначить и провести анализ данных ФЭГДС, рентгенографического исследования желудка, ангиографии, биопсии. Владеет: Интерпретацией общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмму.		
ПК-8 ПК-9	Знает: Методы диагностики основной амбулаторной хирургической патологии и формы ведения медицинской документации. Умеет: Оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации. Сформулировать клинический диагноз. Владеет: Осмотр хирургического больного. Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента		
ПК-10	Знает: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний у детей. Умеет: Провести осмотр ребенка, выявить основные клинические синдромы, определить тактику. Владеет: Осмотром ребенка с подозрением на хирургическое заболевание.		
ПК-11	Знает: Методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний Умеет: Выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, гнойно-септическом состоянии. Владеет: Комплексом сердечно-легочной реанимации.		

2. Оценочные средства

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:

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

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. 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 бал, результат для удобства подсчета удваивается. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

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 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
4.	– 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
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

2.2.3. 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

2.2.4. 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 отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки.

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 до-	85-81	4+

пущены 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	

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор-составитель – д.м.н., Е.Ж. Покровский

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

Кафедра инфекционных болезней у детей и эпидемиологии

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность): 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника: врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения: очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7 – А семестры
ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	7 - Асеместры
ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7 - 9 семестры
ПК-20	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	7 - 9 семестры
ПК-21	Способность к участию в проведении научных исследований	7 - 9 семестры
ПК-22	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	7 - 9 семестры

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-5	Знает: - Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Методику осмотра детей (профстандарт). - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт). - Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей (профстандарт). - Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной	1 этап – тестирование (вариант тестовых заданий) 2 этап-освоенные практические умения, навыки. Оказание неотложной помощи.	Зачет X семестр

	диагностики заболеваний у детей (профстандарт). Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты оказания медицинской помощи детям при инфекционных заболеваниях у детей. Клинические рекомендации при инфекционных заболеваниях у детей; Сбор информации у детей с инфекционными заболеваниями и их родителей; Методика осмотра детей при инфекционных заболеваниях. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей ;Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах инфекционной природы; Этиология и патогенез инфекционных заболеваний у детей Клиническая картина и особенности течения инфекционных заболеваний у детей. Клиническая картина, особенности течения осложнения инфекционных заболеваний у детей;Клиническая картина состояний, требующих направления детей с инфекционными заболеваниями к специалистам; Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей; Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики инфекционных заболеваний у детей . Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт).		

	- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов); Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с инфекционными заболеваниями; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями; Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями; Интерпретировать результаты инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями; Обосновывать необходимость направления детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам; Интерпретировать результаты осмотра детей с инфекционными заболеваниями специалистами; Владеет: - Получением информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой (профстандарт). - Направлением детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). - Направлением детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи (профстандарт). Получение информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов); Первичный осмотр детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой; Направление детей с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи; Направление детей с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи; Направление детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи.		
ПК-6	Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний у детей		

	(профстандарт). - Современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (профстандарт). Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями Клинические рекомендации при инфекционных заболеваниях у детей; Сбор информации у детей с инфекционными заболеваниями и их родителей; Методика осмотра детей с инфекционными заболеваниями; Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах инфекционной природы; Этиология и патогенез инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина и особенности течения инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина, особенности течения осложнения инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина состояний, требующих направления детей с инфекционными заболеваниями к специалистам; Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики инфекционных заболеваний у детей; Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики инфекционных заболеваний у детей; Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям с инфекционными заболеваниями; Международная классификация болезней 10-го пересмотра (I класс – некоторые инфекционные и паразитарные болезни). Умеет: - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт). - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста (профстандарт). - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при		

	дополнительном инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей (профстандарт). - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей (профстандарт). Владеет: - Постановкой диагноза (профстандарт). Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов). Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с инфекционными заболеваниями. Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей с инфекционными заболеваниями. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей с инфекционными заболеваниями. Обосновывать необходимость направления детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам Интерпретировать результаты осмотра детей с инфекционными заболеваниями специалистами Получение информации от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (родственников/опекунов). Первичный осмотр детей с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующей методикой. Направление детей с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Направление детей с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Направление детей с инфекционными заболеваниями на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи. Постановка окончательного диагноза инфекционного заболевания у ребенка.	
ПК-11	Знает: - Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей (профстандарт). - Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям (профстандарт). - Методику выполнения реанимационных мероприятий детям (профстандарт).	

	- Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (профстандарт). Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; стандарты скорой медицинской помощи, первичной и специализированной медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, включая скорую медицинскую помощь – неотложную и экстренную детям с инфекционными заболеваниями; современные методы терапии, включая скорую медицинскую помощь основных инфекционных заболеваний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению при инфекционных заболеваниях у детей, включая при скорой медицинской помощи – неотложной и экстренной; осложнения, вызванные их применением; методику выполнения реанимационных мероприятий детям с инфекционными заболеваниями; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях. Умеет: - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях (профстандарт). Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями.. Владеет: - Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей (профстандарт) Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей с инфекционными заболеваниями; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей с инфекционными заболеваниями; соблюдать врачебную тайну; соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми с инфекционными заболеваниями, их родителями (законными представителями), коллегами.		
ПК-20	Знает:- основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;- порядок оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями;- стандарты оказания медпомощи детям с инфекционными заболеваниями; санитарные нормы и правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;- объем и способы проведения противоэпидемических		

	мероприятий в случае возникновения очага; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; методы доказательной медицины Умеет:- анализировать и интегрировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);- проводить и интегрировать результаты физикального обследования детей различного возраста;- обосновать необходимость и объем лабораторного обследования детей;- интегрировать результаты инструментального обследования детей;- интегрировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей; анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;- оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы детей;- представлять статистические показатели в установленном порядке; заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медпомощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации; работать в информационно-аналитических системах; применять методы доказательной медицины Владеет: Основными методами доказательной медицины. Основными методами анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины.		
ПК-21	Знает: методологию проведения научных клинических и клинико-эпидемиологических исследований; Методика сбора информации у детей и их родителей (законных представителей). Методика осмотра детей. Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей. Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей. Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Стандарты медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. Умеет: - Представлять статистические показатели в установленном порядке (профстандарт). - Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная	Написание НИР по макету	Защита НИР в XI-XII семестрах

	информационная система в сфере здравоохранения) (профстандарт). - Владеть информационно-компьютерными программами (профстандарт). Составлять планы экспериментов, применять математические методы при обработке полученных данных. Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей с инфекционными заболеваниями и их родителей (законных представителей). Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей Владеет: - Проведение анализа показателей заболеваемости (профстандарт). - Предоставление медико-статистических показателей (профстандарт). Навыками работы с нормативными документами, регламентирующими медицинскую деятельность; навыками анализа научной литературы и официальных статистических обзоров; навыками анализа полученной научной информации; Составление плана работы и отчета о своей работе; Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей. Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке. Ведение медицинской документации		
ПК-22	Знает: - Методологию проведения научных исследований Умеет: - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Владеет: информационно-компьютерными программами (профстандарт).		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Детям бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначать:
 - а) антитоксическую противодифтерийную сыворотку
 - б) АДС-анатоксин
 - в) антибиотик широкого спектра действия

1. При расчете дозы антитоксической сыворотки, вводимой больному дифтерией, учитывают:
 - а) массу ребенка
 - б) клиническую форму болезни
 - в) площадь поверхности тела ребенка
3. При подозрении на дифтерию у ребенка врач педиатр поликлиники обязан:
 - а) ввести больному противодифтерийную сыворотку
 - б) осуществить экстренную госпитализацию и подать экстренное извещение в ЦГСЭН
 - в. Назначить антибиотики
4. При локализованной форме дифтерии ротоглотки у ребенка :
 - а) температура выше 40°C
 - б) резкая боль при глотании
 - в) яркая гиперемия ротоглотки
 - г) налеты, не выходящие за пределы миндалин
 - д) отек клетчатки шеи
5. Типичными осложнениями токсической дифтерии у ребенка являются:
 - а) пневмония
 - б) ранние и поздние кардиты (миокардиты); ранние и поздние полинейропатии
 - в) гнойный отит.
 - г) менингит д).гломерулонефрит.
6. Вакцинация против дифтерии детей раннего возраста проводится:
 - а) АКДС-вакциной
 - б) столбнячным анатоксином
 - в) противодифтерийной сывороткой
7. Сыпь при скарлатине у детей:
 - а) папулезная
 - б) мелкоточечная
 - в) везикулезная
8. Возбудителем скарлатины является:
 - а) бета-гемолитический стрептококк группы А
 - б) стрептококк группы В
 - в) зеленящий стрептококк
9. Инкубационный период скарлатины у детей:
 - а) 2-3 часа
 - б) 2-7 дней
 - в) 12-21 день

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1. в
2. б
3. б
4. г
5. б
6. а
7. б
8. 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

2.2. Оценочное средство – комплект заданий для оценки практических навыков

2.2.1. Содержание

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-11)

1. Определение маркеров вирусного гепатита А у ребенка
2. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке 2 степени у ребенка с менингококцемией

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение острой дегидратации у ребенка при эшерихиозе, вызванном E.Coli O111
2. Оказание неотложной помощи при печеночной коме у ребенка с фульминантным гепатитом В

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе. Используется индивидуальный лист оценки практических навыков

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ» (201 / 201 учебный год)

ФИО _____

Группа _____ Дата сдачи _____

II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений	Оценка в баллах		Подписи Преподавателя и
	Макс	Факт	
Обследование больного (ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК—11)	70		
Оценка выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии (ПК-	Макс	Факт	
	15	Оценка в баллах	

11)		15	10	5	0	
Врачебные манипуляции _____ _____						
Оказание неотложной помощи при _____ _____						
Итого в баллах	100					

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии для оценки ответа студента за выполнение врачебной манипуляции и оказание неотложной помощи.

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 1-2 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. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	5
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	0

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

№	Критерии оценки	Оценка в баллах		
1.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.	4	2	0
2.	Спросил и 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 у девочек-подростков. 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 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				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) зачет считается несданным.

Сумма баллов по данным критериям позволяет дать следующие качественные характеристики ответа студента и поставить оценку.

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	70-66

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.	
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

Зачет у студентов должен включать в себя два этапа.

1. *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».

2. *Проверка практических умений.* На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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 делается отметка с указанием общего количества часов, пройденных по дисциплине к моменту промежуточной аттестации.

Автор – составитель: проф., д.м.н. Баликин В.Ф.

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

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Оценочные и методические материалы
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.
АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач- педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК 6</i>	<u>готовность к ведению медицинской документации</u>	12 семестр
<i>ПК 1</i>	<u>способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания</u>	
<i>ПК 2</i>	<u>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями</u>	
<i>ПК 6</i>	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</u>	
<i>ПК 9</i>	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	

**1.2. Программа оценивания результатов прохождения дисциплины по выбору ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.
АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА.**

№ п.п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	<i>ОПК 6</i>	Умеет: - оформлять карту проф. прививок, контрольные карты Д наблюдения, санаторно-курортную карту, справку на получение путевки, направление на медико-социальную экспертизу, медицинскую справку – врачебно-профессионально-консультативное заключение, направление на госпитализацию, карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего Владеет: - алгоритмом оформления истории развития ребенка	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2 этап – оценка практических навыков – а) комплект практико ориентированных заданий по оценке данных физикального обследования, дополнительных методов исследования б) комплект ситуационных заданий по организации диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями, оформленному в медицинской документации	<i>Аттестация 12 семестр</i>
	<i>ПК 1</i>	Умеет: - провести беседу/лекцию или составить памятку Владеет: - алгоритмом расчета и коррекции питания - алгоритмом назначения режима дня - алгоритмом назначения комплексов массажа и гимнастики - алгоритмом назначения воспитательных мероприятий по стимуляции НПР - алгоритмом назначения закаливающих мероприятий		
	<i>ПК 2</i>	Умеет: - определять группу здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья Владеет: - алгоритмом выбора оптимального варианта режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе		
	<i>ПК 6</i>	Умеет: - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей - интерпретировать результаты лабораторного обследования детей - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей - интерпретировать результаты инструментального обследования детей - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам - интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами		

		Владеет: - методами оценки выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирования предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе		
	<i>ПК 9</i>	Умеет: - назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания Владеет: - Алгоритмом разработки плана лечения с учетом клинической картины заболевания		

2. Оценочные средства

І ЭТАП ЗАЧЕТА - ТЕСТИРОВАНИЕ

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 6, ПК 9.

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции. Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 10 минут.

Пример: Тест

Вариант №1

***Инструкция для обучающегося:* При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.**

1. к III- й группе здоровья относятся дети:

1. из группы риска
2. с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
3. дети-инвалиды
4. с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации
5. часто болеющие дети

2. часто болеющих детей относят к ... группе здоровья.

1. I
2. II
3. III
4. IV
5. V

3. дети, имеющие хроническое заболевание в стадии декомпенсации относятся к ... группе здоровья:

1. IV
2. V
3. III
4. I
5. II

4. план диспансерного наблюдения ребенка с хроническим заболеванием составляет:

1. врач- специалист
2. участковый педиатр
3. заведующий педиатрическим отделением
4. врач отделения оказания медицинской помощи детям в оу
5. зам. главного врача по лечебной работе

5. категориями годности к военной службе являются:

1. а,б,в
2. а,б,в,г,д
3. а,в,г
4. а,б,г,
5. 1,2,3,4,5,2.1.1.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)

на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)
на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)
на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится в последний день занятий, является первым этапом экзамена. Результат тестирования оценивается: «сдано» (56% и более правильных ответов) - «не сдано» (менее 56% правильных ответов). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 10/5 минут.

2.2. Комплект практико-ориентированных ситуационных задач

2.2.1. Содержание

Студенту для собеседования предлагается ситуационная задача по профилактическому или лечебно-консультативному направлению работы врача-педиатра. Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), конверт с результатами дополнительных данных, эталон ответа.

Проверяемые компетенции: ОПК 6, ПК 2, ПК 6, ПК 9.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

Задача (пример)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

На плановый весенний диспансерный осмотр пришел ребенок, год состоящий на учете с диагнозом «хронический гастрит, фундальный, первичный, инфекционный (H. pylori); характер кислотной продукции желудка -неизменная». Мальчик 13 лет, родился от второй беременности, вторых срочных родов. Рос и развивался в соответствии с возрастом. Профилактические прививки выполнялись в срок, переносил их хорошо. Ребенок живет в полной семье. Наследственность отягощена со стороны матери и бабушки- у обеих желчекаменная болезнь. Ребенок учится в лицее, успевает на "хорошо" и "отлично". Дополнительно занимается в художественной школе. Общителен, легко сходится с людьми, быстро ориентируется в новой обстановке. Речь образная, развита хорошо, словарный запас богатый. В связи со значительной учебной нагрузкой в школе режим дня и питания соблюдается плохо. Сон – 8-9 часов в сутки. Питание не сбалансировано. Часто ест сухомятку, иногда наблюдаются значительные перерывы (до 6-8) часов между приемами пищи, обильная еда, некачественное ее приготовление.

Жалобы на периодическое чувство тяжести в подложечной области.

При осмотре: температура тела 36,5°C, состояние удовлетворительное. Физическое развитие. Рост 153 см, масса 46 кг. Настроение снижено, отмечается быстрая утомляемость.

Кожа бледно-розовая, чистая. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Дыхание смешанного типа. ЧДД составляет 24 в 1 минуту, дыхание ритмичное, глубокое. При аускультации везикулярное дыхание. Слизистая полости рта розовая, язык: обложен рыхлым беловато-желтоватым налетом. Живот обычной формы, симметричный, не вздут,

пальпация безболезненная, край печени ровный, гладкий, плотно-эластической консистенции, безболезненный. Стул ежедневный, оформленный, коричневого цвета, без патологических примесей. Селезенка не увеличена, при пальпации безболезненна, край гладкий, эластичный, подвижна.

Задания

1. Какое обследование должен пройти ребенок при диспансеризации? Оцените результаты дополнительного обследования.
2. На что необходимо обращать внимание при осмотрах?
3. Составьте план диспансерного наблюдения данного ребенка на следующий год.
4. Какова длительность диспансерного наблюдения?
5. Какие реабилитационные мероприятия показаны данному ребенку?
6. Проведите профессиональное консультирование подростка.

Общий анализ мочи: Цвет – соломенно-желтый; Прозрачная; Реакция слабощелочная Относительная плотность 1013 Белок – следы Эпителий плоский; Лейкоциты 2-3 в поле зрения Эритроциты –1-2 в поле зрения	Копрограмма Цвет темно-коричневый Реакция кала. pH кала 8,0. Слизь нет Мышечные волокна. Нет Анализ кала на скрытую кровь -Не обнаружено Общий анализ крови (24.09.03): Гемоглобин – 134 г/л Лейкоциты – 8,5*10⁹/л (8,3*10⁹/л); Взрослые: 4,0-9,0*10⁹/л Палочкоядерные – 4% Сегментоядерные – 56% (нейтрофилы N = 56,5%) Взрослые (нейтр.): 48-79% Эозинофилы – 2% Лимфоциты – 32% Моноциты – 8% СОЭ – 2 мм/час.
Анализ кала на яйца глистов и простейшие Результат отрицательный	Биохимический анализ крови Общий белок 71 г/л Альфа –1 глобулин 2,5 г/л Альфа –2 глобулин 7,5 г/л Бета –глобулин 9,0 г/л Гамма-глобулин 22,11 г/л Амилаза –2,8 МЕ/л. АЛТ – 35 ЕД; АСТ – 40 ЕД. Билирубин общий–13,4 мкмоль/л. Билирубин прямой 3,2 мкмоль/л. Билирубин непрямой –8,3 мкмоль/л. Глюкоза – 5,1 ммоль/л. Холестерин 4,74 ммоль/л.

1.Необходимы консультации лор, стоматолога, врача ЛФК.

ОАК, ОАМ, б/х, кал на скрытую кровь, исследование на гельминты и лямблии,

2. На осмотрах обращается внимание на алиментарные нарушения (неполноценное питание, недобро-качественная грубая пища, длительные перерывы в приеме пищи, еда всухомятку, в спешке и т.д.); перенесенные пищевые отравления, хронические заболевания, пищевая аллергия, длительный и частый прием медикаментов; указания на предшествующие функциональные расстройства желудка (особенно моторно-эвакуаторной деятельности); длительные психоэмоциональные нагрузки; наследственная отягощенность по заболеваниям органов ЖКТ; вредные привычки (курение, прием алкоголя); нарушение деятельности ЦНС, патологию эндокринной системы. Наличие боли в животе, синдром желудочной диспепсии (отрыжка воздухом пищей, тошнота, изжога, чувство дискомфорта в желудке, нарушение аппетита, запах изо рта, обложенность языка сероватым налетом, астено-невротические проявления).

3. План диспансерного наблюдения включает:

больной осматривается педиатром 1 раз в 6 месяцев.

Лор, стоматолог, физиотерапевт, врач ЛФК 1 раз в 6 мес.

Невролог 1 раз в год, остальные по показаниям.

Контрольно-диагностические исследования проводятся 1-2 раза в год (ОАК, ОАМ, кал на скрытую кровь, исследование на гельминты и лямблии, б/х по показаниям), противорецидивное лечение - весной и осенью.

Группа по физкультуре – подготовительная.

Профилактические прививки не противопоказаны.

4. 2 группа учета - стадия ремиссии.

Клинико-лабораторные признаки заболевания отсутствуют в течение 1-2 лет.

Минимальный срок наблюдения в этой группе 1 год.

При отсутствии клинических симптомов заболевания и патологических результатов лабораторно-инструментальных исследований в течение 2-х лет после обострения переводится в 1 группу учета - стадия стойкой ремиссии и наблюдаться до передачи во взрослую сеть.

5. Основными методами являются:

1) Создание лечебно-охранительного режима. Устранение, по возможности, неблагоприятных факторов внешней среды (психотравмирующих факторов, нарушение диеты и др.).

2) Диетотерапия (диета физиологически полноценна, механически щадящая, химические раздражители сохраняются, мясо с грубой соединительной тканью и продукты, содержащие растительную клетчатку, дают преимущественно в измельченном виде. Кулинарная обработка: блюда вареные, тушеные, запеченые. Допускается обжаривание без образования корочек. Режим питания: пища принимается 4-5 раз в сутки в теплом виде.

3) Санация очагов хронической инфекции, лечение сопутствующих заболеваний.

4) применение минеральных вод (Боржоми, Смирновская, Славяновская, Арзни, Ессентуки-5) лечение лекарственными растениями

6) санаторно-курортное лечение (гг.Ессентуки, Железноводск, Пятигорск, Трускавец и др.)

7) Повышение резистентности организма:

- утренняя гимнастика;
- массаж биологически активных точек;
- лечебная физкультура.

8) Установление положительного эмоционального фона:

- занятия по психофизиологической разгрузке с элементами аутотренинга;
- музыкотерапия;

- 9) Активация регенераторных процессов в слизистой оболочке желудка (витамины, облепиховое масло, масло шиповника, биогенные стимуляторы).
- 10) Седативная терапия.
- 11) По индивидуальным показаниям:
- ферменты;
 - антациды гельной формы, не всасывающиеся.
- 12) Физиотерапия: гальванизация воротниковой зоны, иглорефлексотерапия, электрофорез. Курсы 2 раза в год в течение двух лет.
- Цель реабилитации: устранение или компенсация функционального дефекта, повышение резистентности организма и его адаптация к условиям среды, профилактика обострений, стабилизация ремиссии, устранение или компенсация местных патологических нарушений.
6. Профориентация – ограничение в выборе профессий, связанных с контактом с токсическими веществами, со значительным физическим напряжением, работы, связанные с нарушением режима питания. При выборе профессии необходимо учитывать наличие возможности сочетать в работе трудовое напряжение с отдыхом, с регулярным питанием и двумя выходными днями. Наиболее подходящие профессии: декоративные, облицовочные работы, часовое дело, работы с радио- и телетехникой, торговля, архитектура, экономика и т.д.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Решение ситуационной задачи оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано свободное ориентирование в понятиях, умении выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	86-100	5
Дан полный ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	71-85	4
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. Речевое оформление требует поправок, коррекции. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	56-70	3
Ответ не получен	менее 56	2

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студенту предлагается письменно оформить результаты решения с последующим собеседованием с преподавателем. 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. Время собеседования – 10 минут. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

2.3. Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации

2.3.1. Содержание

Для аттестации предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), бланки медицинской документации, заполненные бланки медицинской документации в качестве эталона.

Проверяемые компетенции: ОПК 6.

Выполнение ситуационных заданий позволяет определить уровни сформированности деятельностного компонента компетенции - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Мать девочки 4 лет вызвала участкового педиатра на дом. Девочка заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались, лечились домашними средствами. У ребенка сохранялась лихорадка, кашель усилился.

Из анамнеза видно, что ребенок от I нормально протекавшей беременности. Роды в срок, физиологичные. В раннем детстве ребенок рос и развивался соответственно возрасту, острые заболевания - редко. Аллергологический анамнез спокоен. Профилактические прививки по календарю. На диспансерном учете не состоит. С 3 лет посещает детский сад. Адаптация протекала неблагоприятно в связи с учащением респираторной заболеваемости. За год перенесла 4 ОРЗ, 2 острых бронхита. В лечении часто применялись антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено.

Обоснуйте и оформите направление на госпитализацию в специализированное отделение.

Эталон ответа

Направление на госпитализацию

В пульмо отделение ДОКБ

Иванова Кира, 4 лет, направляется с диагнозом пневмония внебольничная, средней тяжести, очаговая.

Жалобы на кашель, повышение температуры, слабость, вялость, снижение аппетита.

Из анамнеза: заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались. Лечились домашними средствами, без эффекта, сохраняется лихорадка, отмечается усиление кашля. Ребенок из группы ЧБД. Часто получает антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено.

Аллергологический анамнез спокоен. Проф прививки по возрасту. В контакте с инф. больными не состоит.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика выполнения навыка	Баллы	Оценка
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы правильно, разборчиво, быстро	86-100	«5»
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы, допустил незначительные ошибки, исправленные самостоятельно, имеются исправления, достаточно разборчиво, быстро	71-85	«4»
Испытал затруднения в выборе типового бланка, не заполнил один раздел из имеющихся или допустил ошибки, исправленные с помощью преподавателя, или оформил документ неразборчиво и сделал много исправлений, или превысил затраты времени	56-70	«3»
Не ориентируется в медицинском документе, затрудняется в его заполнении или не заполнил два и более раздела типового бланка, допустил грубые ошибки, испортил типовой бланк	менее 56	«2»

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 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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение ситуационных задач по оформлению медицинской документации является вторым компонентом второго этапа аттестации по ПП, проводится в письменной форме, предполагает оформление заданной ситуацией медицинской документации на типовом бланке в ограниченное время. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине рассчитывается как средняя арифметическая суммы за решение практикоориентированных заданий по физикальному, лабораторному и инструментальному обследованию стандартизированного пациента и диспансерному наблюдению, оформленному в мед документации.

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

Оценка выставляется в зачетную книжку «сдано», если студент набрал 56 баллов и более или «не сдано», если набрал менее 56 баллов.

Автор(ы)-составитель(и): д.м.н, проф. Л.А. Жданова, доц., к.м.н. Молькова Л.К., проф., д.м.н. Бобошко И.Е., доц., к.м.н. Нуржидина Г.Н., д.м.н., проф. Мандров С.И., д.м.н., проф. Русова Т.В., д.м.н., Шишова А.В.

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

КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
КАФЕДРА ОНКОЛОГИИ, АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

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

**ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.
ОБЩЕВРАЧЕБНЫЕ НАВЫКИ**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует практика

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	С семестр
ПК-12	готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов	С семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по практике

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ПК-11	ЗНАЕТ Порядки оказания медицинской помощи детям; Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям; Методика выполнения реанимационных мероприятий детям; Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) С семестр
	УМЕЕТ Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях		
	ВЛАДЕЕТ Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей		
ПК -12	УМЕЕТ Вести физиологическую беременность, прием родов		
	ВЛАДЕЕТ Ведением физиологической беременности, приемом родов		

2. Оценочные средства

2.1. КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

2.1.1. Содержание

На 1-м этапе зачета предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ПК-11, ПК-12

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции.

1. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

a. эксфолиативный дерматит Риттера

b. пеленочный дерматит

c. атопический дерматит

d. герпетиформный дерматит Дюринга

2. УДУШЬЕ В СВЯЗИ С ОТЕКОМ ГОРТАНИ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ ПРИ

a. ангионевротическом отеке Квинке

b. индуративном отеке

c. многоформной экссудативной эритеме

d. синдроме Мелькерссона-Розенталя

3. СРОЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРИ

a. острой крапивнице

b. прогрессирующем псориазе

c. острой экземе

d. опоясывающем герпесе

4. СРОЧНЫЙ ПЕРЕВОД БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ НЕОБХОДИМ ПРИ РАЗВИТИИ

a. синдрома Лайелла

b. реакции Герксгеймера-Яриша-Лукашевича

c. синдрома Тибьержа-Вейсенбаха

d. синдрома Сенира-Ашера

5. СРОК БЕРЕМЕННОСТИ И ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ СРОК РОДОВ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ:

a. по первому дню последней нормальной менструации

b. по дате окончания последней менструации

c. по частоте сердечных сокращений плода

d. по дню предполагаемой овуляции

6. ДЛЯ ЗРЕЛОЙ ШЕЙКИ МАТКИ ХАРАКТЕРНО:

a. расположение по проводной оси таза, укорочение, размягчение на всем протяжении, цервикальный канал полностью проходим

b. расположение по проводной оси таза, неравномерное размягчение, наружный зев пропускает кончик исследующего пальца

c. плотная консистенция

d. проходимость цервикального канала до внутреннего зева

7. РЕГУЛЯРНАЯ РОДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

a. наличием регулярных схваток

b. появлением сукровичных выделений из половых путей

c. появлением дискоординированных схваток

d. разрывом плодного пузыря

8. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЪЕКТИВНО ОЦЕНИВАЕТСЯ:

- a. по темпу сглаживания и раскрытия шейки матки
- b. по длительности родов
- c. по состоянию плода
- d. по времени излития околоплодных вод

9. ГОЛОВНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛОДА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ

- a. затылочное
- b. передне-головное
- c. лобное
- d. лицевое

2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

- на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)
- на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)
- на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)
- на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

2.2. Оценочное средство: ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ/УМЕНИЙ

2.2.1. Содержание

Демонстрация практических навыков выявляет уровни сформированности компонента компетенции - умения

Пример

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ

№	Действия
1	Представиться (поздороваться, должность, ФИО) Проверить наличие информированного согласия в первичной документации Объяснить роженице, как надо вести себя при оказании пособия, как тужиться (положение тела, опора ног и рук, дыхание), важность выполнения данных указаний. Успокоить роженицу, внушить ей уверенность в благополучном исходе родов.
2	Подготовка врача (акушерки) к оказанию пособия. <i>Оснащение:</i> шапка, маска, фартук, стерильный халат, перчатки, дез. мыло, стерильная салфетка, дез. раствор для обработки рук. 1. Перед приемом родов надеть фартук, шапку, маску. 2. Произвести обработку рук, одеть стерильные перчатки 3. Надеть стерильный халат и перчатки.
3	Подготовка роженицы к приему родов <i>Оснащение:</i> родильная кровать, фантом акушерский, дезинфицирующий раствор, корцанг, ватные шарики, стерильные перчатки, стерильные салфетки и пеленки 1. Роженице надеть стерильную рубашку, шапочку и бахилы. 2. Роженицу уложить на специальную родильную кровать; 3. Обработать наружные половые органы кожным антисептиком в следующей последовательности: лобок, малые половые губы, большие половые губы, внутренняя поверхность бедер, ягодицы, анальная область. 4. Погрузить весь использованный материал в дезраствор.
4	Положение роженицы Роженица лежит на спине, головной конец приподнят, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах и разведены, упираются в подставки кровати.

5	Расположение акушерки (врача) Акушерка находится у ножного конца кровати справа от роженицы.
6	Уменьшение напряжения промежности в период прорезывания и рождения теменных бугров. 1. Положить правую руку ладонной поверхностью на промежность так, чтобы четыре пальца располагались в области левой большой половой губы, а отведенный большой палец - в области правой большой половой губы. 2. Расположенные книзу и کنارужи от больших половых губ ткани осторожно оттеснить книзу, уменьшая напряжение тканей промежности.
7	Бережное выведение головки из половой щели вне потуги. Сразу же после окончания потуги большим и указательным пальцами правой руки бережно растянуть вульварное кольцо над прорезывающейся головкой.
8	Регулирование потуг. 1. Когда головка плода установилась теменными буграми в половой щели, а подзатылочной ямкой под лонным сочленением, попросить роженицу глубоко и часто дышать открытым ртом. При таком дыхании тужиться невозможно. 2. В это время правой рукой осторожно сдвинуть промежность над личиком плода кзади, а левой рукой медленно разогнуть головку и приподнять ее кверху. 3. Подождать, когда произойдет наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков.
9	Освобождение плечиков и рождение туловища 1. По окончании наружного поворота головки, для того чтобы помочь рождению плечиков, головку плода захватить обеими руками и слегка оттянуть кзади до тех пор, пока под лонное сочленение не подойдет переднее плечико. 2. После рождения плечевого пояса со стороны спинки в подмышечные впадины ввести указательные пальцы и приподнять туловище кпереди. В результате без затруднений рождается нижняя часть туловища.
	ИТОГО:

Примечание: * выполнил полностью, ** - выполнил не полностью или с ошибкой, *** - не выполнил

Базовая сердечно-легочная реанимация

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Оценка ситуации: ✓ оценить безопасность условий оказания помощи (электроток, работающий двигатель автомобиля, опасность взрыва и возгорания, «дорожная опасность», агрессия со стороны окружающих и пр.) и по возможности ликвидация опасных факторов или удаление от них; ✓ оценить анамнез (опрос окружающих).	5	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 или бедренной артерии.	10	5	0
3.	Обеспечение помощи и поддержки: ✓ вызвать бригаду СМП/МЧС (набран правильный номер телефона, сообщены возможные причины происшествия, состояние пострадавшего/пациента, место происшествия, фамилия и имя вызывающего); ✓ по возможности – привлечь к оказанию помощи свидетелей/окружающих.	5	2,5	0
4.	Подготовка к проведению реанимационных мероприятий: ✓ уложить пострадавшего/пациента на спину, на твердую поверхность; ✓ расстегнуть одежду, ремень; ✓ по возможности – приподнять ноги реанимируемого.	5	2,5	0
5.	Последовательность реанимационных мероприятий: ✓ комплекс массаж/ИВЛ 30:2; ✓ без определения пульса проводится 5 комплексов (2 минуты); ✓ определение пульса (10 секунд).	20	10	0

6.	Оценка качества закрытого массажа сердца: ✓ частота компрессий не менее 100 в минуту (и не более 120 в минуту); ✓ глубина компрессий 5 см (не более 6 см); ✓ точка нажатия: строго по передней срединной линии в средней трети грудины (или на границе средней и нижней третей грудины); ✓ руки выпрямлены, строго перпендикулярно поверхности грудной клетки реанимируемого; ✓ техника манипуляции: не терять контакта между руками и грудной клеткой реанимируемого, в то же время давать грудной клетке полностью расправляться; время компрессии и декомпрессии одинаково.	30	15	0
7.	Оценка качества искусственной вентиляции легких: ✓ по возможности очистка верхних дыхательных путей (удаление инородных тел, рвотных масс, сгустков крови и пр.); ✓ выпрямление дыхательных путей (при отсутствии противопоказаний); ✓ герметизация верхних дыхательных путей; ✓ продолжительность вентиляции – 1 секунда; ✓ по возможности контроль экскурсии грудной клетки реанимируемого; ✓ общая продолжительность 2 вентиляций не более 5 секунд.	20	1	0
8.	Контроль эффективности реанимационных мероприятий: ✓ оценка пульса на наружной сонной или бедренной артерии; ✓ при появлении пульса – оценка ритма сердца, контроль АД; ✓ организация перевода в отделение реанимации; ✓ своевременное прекращение реанимационных мероприятий при их безуспешности - <i>осуществляется через 30 минут от начала последнего эпизода (если их было несколько) остановки сердца.</i>	5	2,5	0
ИТОГО				

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

Дефибрилляция

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовка к процедуре: ✓ определение типа дефибриллятора ✓ подготовка дефибриллятора к работе (включение, уровень заряда аккумулятора, размер и целостность электродов).	10	5	0
2.	Определение показаний к дефибрилляции: ✓ наложение электродов (при необходимости нанести токопроводящий гель) и снятие ЭКГ ✓ определение показаний к дефибрилляции на основании ЭКГ (<i>наличие фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии при отсутствии пульса у пациента</i>).	30	15	0
3.	Выполнение процедуры: ✓ выбор правильной энергии разряда (монофазный дефибриллятор – 360 Дж, бифазный – 200 Дж); ✓ правильное наложение электродов для проведения дефибрилляции; ✓ <i>предотвращение</i> контакта с пациентом во время набора заряда и дефибрилляции.	40	20	0
4.	Контрольные мероприятия: – определение пульса на сонной или бедренной артерии; – повторная регистрация ЭКГ	20	10	0

	ИТОГО	

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

Регистрация ЭКГ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовил оснащение: электрокардиограф (заземлил аппарат, если питание от сети), токопроводящий гель, марлевые салфетки.	10	5	0
2.	✓ Представился пациенту, уточнил его ФИО, самочувствие. ✓ Объяснил цель и ход процедуры. ✓ Убедился в наличии информированного согласия.	10	5	0
3.	✓ Обработал руки антисептиком. ✓ Предложил пациенту принять положение «лежа». ✓ Освободил от одежды запястья, нижнюю треть голеней, грудную клетку.	20	10	0
4.	✓ Наложил электроды на дистальные отделы голеней и предплечий, обработав их предварительно токопроводящим гелем (красный – правая рука; желтый – левая рука; зеленый – левая нога; черный – правая нога). ✓ Наложил грудные электроды, обработав их предварительно токопроводящим гелем (V1, красный – четвертое межреберье по правому краю грудины; V2, желтый – четвертое межреберье по левому краю грудины; V3, зеленый – на середине линии, соединяющей отведения V2 и V4; V4, коричневый, – пятое межреберье по левой срединно-ключичной линии; V5, черный – на том же горизонтальном уровне по левой передней подмышечной линии; V6, фиолетовый – на том же горизонтальном уровне по левой средней подмышечной линии).	20	10	0
5.	✓ Включил питание (сетевой электрический шнур не должен пересекаться с проводами электродов). ✓ Записал контрольный милливольт.	10	5	0
6.	✓ Записал последовательно 12 отведений (стандартные, усиленные, грудные) по 4-5 комплексов на скорости 50 мм/с (при необходимости – на скорости 25 мм/с).	20	10	0
7.	✓ Выключил питание. Снял электроды. ✓ Подписал ЭКГ (дата, время, ФИО и возраст пациента).	10	5	0
Итого				

* - Выполнил полностью

** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

2.2.2. Критерии и шкала оценки

При получении

- 56-70 баллов – выставляется «3»
- 71-85 баллов – «4»
- 86-100 баллов – «5»

- 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 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент получает задание (задание указано в билете) продемонстрировать один из практических навыков. Студент демонстрирует практический навык, преподаватель в оценочном листе обводит баллы в зависимости от правильности и полноты выполнения каждого шага алгоритма и суммирует полученное число баллов. Предполагаемое время подготовки, выполнения и оценки – 15 минут.

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет проводится в Центре практической подготовки обучающихся на последнем занятии после изучения дисциплины.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки на зачете по каждому разделу является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов зачета.

Итоговая оценка по практике определяется как среднее арифметическое двух оценок, полученных на зачете. По результатам зачета оформляется ведомость. В зачетной книжке делается запись – зачтено.

Авторы – составители: доцент, к.м.н. Е.В. Харитонова; доцент, к.м.н. О.Ю. Киселева

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 (модулю)

ПСИХОЛОГИЯ КОНФЛИКТА

Уровень образования: высшее образование – специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	С семестр 6 курс
ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	С семестр 6 курс
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков <u>здорового образа жизни</u>	С семестр 6 курс

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
ОК-4	Знает: - 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> Умеет: - 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>; - осуществлять поиск актуальной научно-	Комплект компетентностно - ориентированных тестовых заданий. Комплект компетентностно- ориентированных задач	Устный зачет, С - семестр

	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 <u>самостоятельно</u>. Владеет: - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>, в рамках учебного занятия; - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологи в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия; - способен к самостоятельному поиску актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в конфликтологи в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.		
ОК-8	Знает: - 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. Умеет: - 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: - способен самостоятельно работать в коллективе, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки; - способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий по алгоритму, предложенной преподавателем; - способен самостоятельно работать в коллективе, используя толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.		
ПК-16	Знает: - перечисляет основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни; - перечисляет и приводит примеры основных методов просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, иллюстрирует примерами из учебных задач; - перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. Умеет: - определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки; - определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной зада-		

	чи самостоятельно, но допускает ошибки; - верно определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в рамках учебной задачи. Владеет: - может использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки; - использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, не используя алгоритм, но допускает ошибки; - использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни самостоятельно и правильно.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочные средства для текущего контроля по психологии конфликта

2.1.1. Тестовые задания для текущего контроля по психологии конфликта

А. 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) 1924 г.

3) 2000 г.

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)

ИНСТРУКЦИЯ: Заполните пропуски в утверждениях

- Автор психоанализа является.....
- К. Юнг разрабатывал следующее направление в психологии
- Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется.....
- Автор клиент-центрированной психотерапии

Эталон ответа:

- Автор психоанализа является Зигмунд Фрейд.
- К. Юнг разрабатывал направление в психологии – аналитическую, в которой выделяется не только личное, но и коллективное бессознательное.
- Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется геронтопсихологией.
- Автор клиент-центрированной психотерапии Карл Роджерс.

В. ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

ИНСТРУКЦИЯ:

Дать развернутый ответ на задание.

1. Дайте определение понятию АТРИБУЦИЯ.

2. В чем сущность психотерапии?

3. Психопрофилактика – это..?
4. Акцентуация характера – 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. Психотерапия – это комплексное лечебное воздействие на человека с помощью психологических средств с целью устранения или ослабления болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему заболеванию и окружающей среде.
3. Психопрофилактика – это система мероприятий, направленных на предупреждение психогений и психосоматических заболеваний, отклоняющегося поведения.
4. Акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены.

2.1.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача по психологии конфликта

Н. был четвертым ребенком в семье, всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком. Его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку. В устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок. Он редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми. Его дразнили за походку и зато что он боялся озорных сверстников. Н. Был первым «козлом отпущения» во дворе и его пугал даже безобидный взгляд, брошенный в его сторону.

Родители были удивлены, когда он показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе. Однако, примерно в 14 лет его успеваемость снизилась, он отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера. К 15 годам совсем перестал посещать школу, оставаясь дома с двумя младшими братьями. К 17 годам Н., работая в саду все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой, отказывался садиться за обеденный стол с семьей.

Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Каковы возможные причины данного расстройства?
4. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
5. Каковы возможные пути психокоррекции?

Эталон ответа:

1. Описанное расстройство относится к шизофреническому симптомокомплексу.
2. На это расстройство указывают следующие признаки: нарушения в сфере мышления (все время над чем-то размышлял, иногда разговаривал сам с собой); нарушения в волевой сфере (редко играл со своими братьями и сестрами или соседскими детьми, отказывался ходить на занятия и жаловался на различные физические боли неопределенного характера, к 15 годам совсем перестал посещать школу, отказывался садиться за обеденный стол с семьей); нарушения в эмоциональной сфере (всегда был напуганным, и «глуповатым» подростком, боялся озорных сверстников, его пугал даже безобидный взгляд) при сохранном интеллекте (показал хорошую успеваемость в первые годы обучения в школе).
3. Возможные причины данного расстройства в наследственной предрасположенности, манифестации заболевания могли способствовать дисгармоничный тип воспитания в семье, проблемные взаимоотношения со сверстниками (его звали «Утенком» за необычную походку вразвалочку, его дразнили за походку и зато

- что он боялся озорных сверстников, был первым «козлом отпущения» во дворе, в устах окружающих прозвище носило презрительный и насмешливый оттенок).
4. Для подтверждения наличия шизофренического симптомокомплекса 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; 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).

2.2. Оценочное средство: практические задания к итоговому занятию по психологии конфликта (рубежный контроль).

2.2.1. Тестовый контроль знаний.

1. Врач-интерн отделения челюстно-лицевой хирургии постоянно конкурирующий с коллегами, пытающийся во что бы то ни стало доказать, что он лучший, старается присутствовать на всех операциях, любой ценой получить разрешение ассистировать, дежурить вместе с куратором, задает много вопросов на планерках. Какой тип регулирования конфликта он выбрал?
 - А. Приспособление
 - В. Соревнование
 - С. Компромисс
 - Д. Избегание
 - Е. Сотрудничество
2. 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. Соревнование
 - В. Приспособление
 - С. Компромисс
 - Д. Избегание
 - Е. Сотрудничество

3. 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?

- A. Соревнование
- B. Компромисс
- C. Приспособление
- D. Избегание
- E. Сотрудничество

4. Проводя занятия по пропедевтике внутренних болезней преподаватель демонстрирует методику пальпации, потом просит студентов повторить его действия. Определите сторону общения.

- A. Перцептивная
- B. Коммуникативная
- C. Интерактивная
- D. Избирательная
- E. Дискуссия

5. 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.

- A. Рефлексия
- B. Стереотипизация
- C. Идентификация
- D. Перцепция
- E. Дискуссия

6. Хирург детально докладывает на планерке о состоянии больного и о ходе планируемого оперативного вмешательства. Какой вид речи он использует.

- A. Диалогическая
- B. Монологическая
- C. Письменная
- D. Внутренняя
- E. Внешняя

7. Врач хирург, перейдя в новый коллектив и не найдя взаимопонимания с коллегами, не стремится к лечению сложных больных, даже в ущерб собственным интересам, не участвует в коллективных мероприятиях, какой тип регулирования конфликта он выбрал?

- A. Соревнование
- B. Компромисс
- C. Приспособление
- D. Избегание
- E. Сотрудничество

8. Какая сторона общения состоит в обмене действиями?

- A. Перцептивная
- B. Избирательная
- C. Коммуникативная
- D. Дискуссия
- E. Интерактивная

9. Врач интерн приступив к работе, пытается установить взаимопонимание между коллегами в коллективе. Определите, какой механизм общения используется молодым врачом?

- A. Перцептивное
- B. Коммуникативное
- C. Дискуссия
- D. Стереотипизация
- E. Интерактивная

10. Какие фрагменты конфликта выделяют в динамике:

- A. Возникновение предконфликтной ситуации
- B. Осознание предконфликтной ситуации (толчок к конфликту)
- C. Конфликтное поведение (взаимодействие)
- D. Разрешение конфликта
- E. Все вышеперечисленное

2.2.2. Решение ситуационной задачи.

Ситуационная задача

Задача.

Медсестра В., 38 лет. Работает в онкологическом отделении 15 лет. Всегда очень ответственно относилась к своей работе. В течение последнего года стала отмечать заметное утомление после рабочего дня, колебания артериального давления, бессонницу. Постепенно изменилось отношение к выполняемой работе: пациенты стали раздражать, появилась тенденция к действиям по шаблону с сужением репертуара рабочих действий. Недовольство собой проявлялось в раздражительности и гневливых реакциях по отношению к пациентам и коллегам.

Вопросы:

- 1. Квалифицируйте состояние медсестры. Каковы причины его возникновения?
- 2. Дайте характеристику данному состоянию.
- 3. Назначьте психокоррекционные мероприятия.

2.2.3. Практическое задание: назовите психологические методики диагностики исследования сферы межличностных отношений человека и его восприятия внутрисемейных отношений, определяя ее содержание.

Эталон ответа. Тестовый контроль знаний.

- 1. B. Приспособление.
- 2. B. Компромисс.
- 3. D. Перцепция.
- 4. B. Монологическая.
- 5. E. Все вышеперечисленное.

Эталон ответа. Решение ситуационной задачи.

- 1. Состояние медсестры можно квалифицировать как формирование синдрома эмоционального выгорания, симптомов психосоматического заболевания. Причины его возникновения в очень ответственном отношении к своей работе, работа с пациентами онкологического профиля.
- 2. Характеризуют данное состояние следующие проявления: стала отмечать заметное утомление после рабочего дня, колебания артериального давления, бессонницу; изменилось отношение к выполняемой работе: пациенты стали раздражать, появилась тенденция к действиям по шаблону с сужением репертуара рабочих действий; недовольство собой проявлялось в раздражительности и гневливых реакциях по отношению к пациентам и коллегам.

3. Психокоррекционные мероприятия должны включать мероприятия по психогигиене труда и отдыха; рациональном отношении к профессиональным обязанностям. Последнее возможно в результате посещения психотерапевтических занятий в группе личностного роста, по программе стрессовладающего поведения.

Эталон ответа. Практическое задание.

Диагностическая проективная методика Рене Жиля. Цель методики состоит в изучении социальной приспособленности человека, а также его взаимоотношений с окружающими.

Методика является визуально - вербальной, состоит из 42 картинок с изображением детей или детей и взрослых, а также текстовых заданий. Ее направленность – выявление особенностей поведения в разнообразных жизненных ситуациях, важных для человека и затрагивающих его отношения с другими людьми. Перед началом работы с методикой сообщается, что от него ждут ответа на вопросы по картинкам. Рассматривая рисунки, испытуемый слушает или читает вопросы и отвечает на них.

Испытуемый должен выбрать себе место среди изображенных людей, либо идентифицировать себя с персонажем, занимающим то или иное место в группе. Он может выбрать его ближе или дальше от определенного лица. В текстовых заданиях предлагается выбрать типичную форму поведения, причем некоторые задания строятся по типу социометрических. Таким образом, методика позволяет получить информацию об отношении человека к разным окружающим его людям (к семейному окружению) и явлениям.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинской информации, отечественного и зарубежного опыта в во-	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных ис-	<u>Знает:</u> не воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети

	просах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет самостоятельно. <u>Владеет:</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе, но совершает отдельные ошибки. <u>Владеет:</u> <u>обладает опытом самостоятельно осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	точниках, периодических изданиях и в сети Интернет в учебном процессе <u>под руководством преподавателя.</u> <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>	Интернет. <u>Владеет:</u> <u>не способен к самостоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.
ОК-8	<u>Знает:</u> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок спосо-</u>	<u>Знает:</u> называет и раскрывает суть основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> может назвать правила работы в	<u>Знает:</u> называет основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие соци-	<u>Знает:</u> <u>не знает</u> основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>не описывает</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этниче-

	<u>бен</u> верно назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно</u> пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.	коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные</u> ошибки. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>.	альных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</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</u> ошибки.	ских, конфессиональных и культурных различий <u>Владеет:</u> <u>не способен использовать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.
ПК-16	<u>Знает:</u> перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен к просветительской деятельности</u>	<u>Знает:</u> перечисляет и приводит примеры основных вопросов просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> способен определять вопросы и методы просветительской деятельности по устранению факто-	<u>Знает:</u> перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>определять основные методы</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.	<u>Знает:</u> не перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>не определяет основные методы</u> вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

	по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>самостоятельно и правильно.</u>	ров риска и формированию навыков здорового образа жизни. в рамках учебной задачи <u>самостоятельно, но допускает ошибки.</u> <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. , не используя алгоритм, <u>но допускает ошибки.</u>	в рамках учебной задачи <u>под руководством преподавателя, но допускает ошибки.</u> <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем, но допускает ошибки.</u>	в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> не использует основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

2.4.3. Комплект компетентностно - ориентированных задач:

Ситуационная задача на зачете

Девочка 10 лет стала отказываться от приема практически любой пищи, вскоре у нее появились клинические симптомы истощения. Каждый прием пищи становился поводом для бурных сцен, завершавшимися проглатыванием нескольких кусочков пищи. Общеукрепляющее лечение у педиатра не дало никакого результата. До возникновения данного состояния пациентка обычно принимала пищу вместе с мамой и двухлетней младшей сестрой, которую кормила мамы под пристальным наблюдением матери. У пациентки регулярно появлялось желание переключить во время процесса еды внимание матери и няни с кормления младшей сестры на себя. Девочка понимала, что тем самым пытается отнять любовь матери и няни к младшей сестре, и хотела сама получать их любовь. Это вызывало у нее чувство вины. Кроме того, она испытывала сильную злость на родителей за то, что они очень много внимания уделяют ее сестре и совершенно недостаточно самой пациентке. По рекомендации психиатра родители стали обедать вместе со старшей дочерью (пациенткой) в ресторане, подчеркивая при этом, что посещение ресторана доступно только старшим по возрасту детям. Отказы от приема пищи прекратились после этого практически сразу.

Вопросы:

1. Как называется описанное расстройство (патопсихологический синдром)?
2. Какие признаки указывают на это расстройство?
3. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства?
4. Каковы возможные пути психокоррекции?
5. Каковы возможные причины данного расстройства?

Ответ:

1. Психогенно-невротический синдром.

2. Наличие психотравмирующей ситуации и формирование внутриличностного конфликта.
3. Тест исследования уровня невротизации и психопатизации.
4. Системная семейная психотерапия.
5. Системные нарушения законов семейного функционирования.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет, иллюстрирует примерами и связывает с практической деятельностью врача. <u>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>Владеет:</u> <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u>	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет и иллюстрирует примерами. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, 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>Владеет:</u> <u>обладает опытом самостоятельно</u>	<u>Знает:</u> воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>под руководством преподавателя</u> осуществлять поиск актуальной научно-медицинскую информацию, 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>Владеет:</u> <u>способен к самостоятельному поиску</u> актуальной научно-медицинскую информацию, отеч-	<u>Знает:</u> не воспроизводит понятия «нестандартные ситуации», «социальная и этическая ответственность», достоверные источники информации по дисциплине, в том числе в сети Интернет. <u>Умеет:</u> <u>не может осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет. <u>Владеет:</u> <u>не способен к самостоятельному</u> поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах кон-

	способен к поиску актуальной научно-медицинскую информацию, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.	<u>осуществлять</u> поиск актуальной научно-медицинскую информации, отечественного и зарубежного опыта в вопросах конфликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет, в рамках учебного занятия.	ственного 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> .	фликтологии в литературных источниках, периодических изданиях и в сети Интернет.
ОК-8	<u>Знает:</u> называет, раскрывает суть и иллюстрирует примерами основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> верно назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Владеет:</u> <u>способен самостоятельно</u> пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное вос-	<u>Знает:</u> называет и раскрывает суть основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно</u> может назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, но <u>допускает отдельные ошибки</u>. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в кол-	<u>Знает:</u> называет основные правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> назвать правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>под руководством преподавателя</u>. <u>Владеет:</u> способен самостоятельно пользоваться правилами работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этниче-	<u>Знает:</u> <u>не знает</u> основных правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. <u>Умеет:</u> <u>не описывает</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий <u>Владеет:</u> <u>не способен использовать</u> правила работы в коллективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных раз-

	приятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.	лективе; толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>.	ских, конфессиональных и культурных различий, используя алгоритм, <u>предложенный преподавателем</u>, но <u>допускает отдельные ошибки</u>.	личий.
ПК-16	<u>Знает:</u> перечисляет, иллюстрирует примерами из учебных задач, а также связывает с практической деятельностью врача основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно и без ошибок способен к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа	<u>Знает:</u> перечисляет и приводит примеры основных вопросов просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>самостоятельно способен определять вопросы и методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи <u>самостоятельно, но допускает ошибки</u>. <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и	<u>Знает:</u> перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>определять основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи <u>под руководством преподавателя, но допускает ошибки</u>. <u>Владеет:</u> использовать основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, используя	<u>Знает:</u> не перечисляет основные вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. <u>Умеет:</u> <u>не определяет основные методы вопросы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u> в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> не использует основные методы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

	жизни. <u>самостоятельно и</u> <u>правильно.</u>	формированию навыков здорово- го образа жизни, не используя ал- горитм, <u>но допус-</u> <u>кает ошибки.</u>	алгоритм, <u>предло-</u> <u>женный преподава-</u> <u>телем, но допускает</u> <u>ошибки.</u>	

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

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»
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.	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.	70-56	3 «удовлетворительно»
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой раз-	55-46	2 «неудовле-

рознённые 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.		творительно»

3. Критерии получения студентом зачета (зачета, оценки за экзамен) по дисциплине

Зачет включает в себя два этапа.

I этап - тестовый контроль знаний. Тестовые задания по курсу «Психология конфликта» составлены с учетом представленных тем в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета 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.

II этап - проверка практических умений.

Студенту необходимо показать владение одним практическим умением в соответствии с уровнем его освоения, возможно при решении ситуационной задачи.

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», «незачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «незачтено» представляется только в зачетную ведомость.

Авторы-составители:

к.пс.н. Овчинникова И.В.

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 элективному курсу

«ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ»

Уровень образования:	высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

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

ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
на основе развития двигательных качеств
(основная и подготовительная медицинские группы)

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 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.	ОК-6	Знает - социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; - возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; - влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; - основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой. Умеет - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры Владеет - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и	- комплекты тестовых заданий (100) - тесты для оценки уровня физической подготовленности	Зачет, 6 семестр

		профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры		
	ПК-16	Знает - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Умеет - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; Владет - методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; - методами оценки физического, функционального состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. СКОРОСТНЫЕ СПОСОБНОСТИ – ЭТО КОМПЛЕКС ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ:

- А) В максимальный для данных условий отрезок времени
- Б) С максимальной амплитудой в данный отрезок времени
- В) В минимальный для данных условий отрезок времени
- Г) С максимальной частотой

Правильный ответ: В.

2. ВЫНОСЛИВОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ:

- А) Общая выносливость
- Б) Аэробная выносливость
- В) Анаэробная выносливость
- Г) Специальная выносливость

Правильный ответ: Г.

3. ФИЗИЧЕСКОЕ КАЧЕСТВО, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Ловкость
- Б) Гибкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

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 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.

2.2. Оценочное средство: 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. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения	<u>Умеет</u> Самостоятельно обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающим и сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессионально	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> Не может обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной

	последующей полноценной социальной и профессионально й деятельности	й деятельности		деятельности

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.	75-71	4-

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	

2.2.3. 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.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для 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)	10.1 5	10.5 0	11.1 5	11.5 0	12.1 5					
						12.0 0	12.3 5	13.1 0	13.5 0	14.3 0
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.

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 «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки» 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».

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».

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н, доц. А.А. Антонов, 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

**Прикладная физическая культура
на основе общей физической подготовки
(основная и подготовительная медицинские группы)**

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 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.	ОК-6	Знает - социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; - возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; - влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; - основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой. Умеет - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы оздоровительной и лечебной физической культуры Владеет - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышение двигательных и функциональных	- комплекты тестовых заданий (100) - тесты для оценки уровня физической подготовленности	Зачет, 6 семестр

		возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами физической культуры		
	ПК-16	Знает - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Умеет - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; Владеет - методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; - методами оценки физического, функционального состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. 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.

2.2. Оценочное средство: 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 3000м (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. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	46-55 баллов
ОК-6	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно систематически практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной и профессиональной деятельности	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной соци-

	профессиональной деятельности			альной и профессиональной деятельности
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений <u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методами оценки физического, функционального, состояния	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния.	<u>Умеет</u> Составлять <u>под руководством преподавателя</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, <u>Владеет</u> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений, <u>Владеет</u> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния

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 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-

подготовленность: - поднимание и опус- кание туловища из положения лежа (ко- личество раз) -подтягивание на пе- рекладине (количест- во раз)	60	50	40	30	20					
						15	12	9	7	5
- тест на скоростно- силовую подготов- ленность (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 по- ложения стоя с пря- мыми ногами на ска- мье (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.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

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

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе общей физической под-готовки» осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится кон-троль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при на-личии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обя-зательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцени-ваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оцен-ки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Особое внимание при оценивании уделяется студентам подготовительной медицин-ской группы. При его осуществлении акцент делается на динамике их физических воз-можностей. При положительных изменениях в физических возможностях студента, кото-рые 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».

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н, доц. А.А. Антонов, 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

Прикладная физическая культура
на основе **общефизической подготовки**
для студентов специальной «А» медицинской группы

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 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.	ОК-6	Знать - социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; - возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; - влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; - основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.. Уметь - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы для развития двигательных качеств Владеть - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и	- комплекты тестовых заданий (100) - тесты для оценки уровня физической подготовленности	Зачет, 6 семестр

		саморазвития организма средствами физического воспитания.		
	ПК-16	Знать - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Уметь - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; Владеть - методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; - методами оценки физического, функционального состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. СКОРОСТНЫЕ СПОСОБНОСТИ – ЭТО КОМПЛЕКС ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СВОЙСТВ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ВЫПОЛНЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ:

- А) В максимальный для данных условий отрезок времени
- Б) С максимальной амплитудой в данный отрезок времени
- В) В минимальный для данных условий отрезок времени
- Г) С максимальной частотой

Правильный ответ: В.

2. ВЫНОСЛИВОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ:

- А) Общая выносливость

- Б) Аэробная выносливость
- В) Анаэробная выносливость
- Г) Специальная выносливость

Правильный ответ: Г.

3. ФИЗИЧЕСКОЕ КАЧЕСТВО, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Ловкость
- Б) Гибкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

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 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.

2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.

2.2.1 Содержание

Студенты **специальной медицинской группы «А»** по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
- тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
- 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)
- тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

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
ОК-6	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок обучать практическим	<u>Умеет</u> Самостоятельно обучать практическим навыкам	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя обучать практическим	<u>Умеет</u> Не может обучать практическим навыкам использования

	навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности	использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности	навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные	<u>Умеет</u> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы

индивидуальные комплексы физических упражнений	комплексы физических упражнений, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	подбирать индивидуальные комплексы физических упражнений	физических упражнений
<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методами оценки физического, функционального, состояния	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния.	<u>Владеет</u> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе общей физической подготовки; методы оценки физического, функционального состояния

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 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	55-51	2+

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	

2.2.3. 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.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для 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

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности 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

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

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 «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки». Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе общей физической подготовки» 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».

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике их физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть замечены преподавателем и сообщены занимающемуся, выставляется положительная отметка.

Положительная оценка (зачет) должна быть выставлена также студенту, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял задания преподавателя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий психофизической тренировкой, необходимыми знаниями в области оздоровительной физической культуры и другими разделами программного материала.

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., доц.
А.А. Антонов, 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

ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
на основе психофизической тренировки
для студентов специальной «А» медицинской группы

Уровень образования:	Высшее образование - специалитет
Квалификация выпускника:	специалист
Направление подготовки:	31.05.02 «Педиатрия»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-6	<u>Способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</u>	1-6 семестр
ПК-16	<u>Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.</u>	1-6 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.	ОК-6	Знает - социальную значимость физической культуры и ее роль в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности; - возрастно-половые особенности развития основных физических качеств и двигательных навыков занимающихся; - влияние оздоровительных систем физического воспитания (психофизической тренировки) на укрепление здоровья, профилактику заболеваний и вредных привычек; - основы техники безопасности и профилактики травматизма на занятиях физической культурой.. Умеет - разбираться в вопросах физической культуры, применяемой в целях профилактики и самооздоровления организма. - составлять и подбирать индивидуальные комплексы психофизической тренировки Владеет - системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, повыше-	- комплекты тестовых заданий (100) - тесты для оценки уровня физической подготовленности	Зачет, 6 семестр

		ния двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности; - методами самооздоровления и саморазвития организма средствами психофизической тренировки.		
	ПК-16	Знает - биологические, психолого-педагогические и научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - способы формирования мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установок на здоровый образ жизни; - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Умеет - обучать практическим навыкам использования средств физической культуры для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; - составлять и подбирать индивидуальные программы оздоровительной физической культуры для пациентов; Владеет - методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой; - методами оценки физического, функционального состояния; - технологией проведения оздоровительных мероприятий у пациентов различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 100 на компетенцию ОК-6, 100 на компетенцию ПК-16. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ АЭРОБИКОЙ ОРГАНИЗМ:

А) увеличивает потребление кислорода

- Б) уменьшает потребление кислорода
В) увеличивает потребление углекислого газа

Правильный ответ: А.

2. АЭРОБНЫЙ ЭФФЕКТ ДИНАМИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРИ ТРЕНИРОВОЧНОМ ПУЛЬСЕ:

- А) 110 – 130 ударов в минуту
Б) 140 – 160 ударов в минуту
В) 170 – 190 ударов в минуту

Правильные ответы: А, Б.

3. ОПТИМАЛЬНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ СТАТИЧЕСКОГО МЫШЕЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1 – 2 секунды
Б) 3 – 5 секунд
В) 8 – 9 секунд
Г) 10 – 15 секунд

Правильные ответы: Б, 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 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.

2.2. Оценочное средство: тесты для оценки уровня физической подготовленности.

2.2.1 Содержание

Студенты **специальной медицинской группы «А»** по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест для оценки гибкости - наклон вперед из положения седа (см);
- тест для оценки скоростно-силовых способностей - прыжок в длину с места (см)
- 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)
- тест для оценки статической выносливости - вис на согнутых руках (мин/сек)

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
ОК-6	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности, <u>но совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> Обладает практическими умениями и навыками, обеспечивающими сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> обучать практическим навыкам использования средств психофизической тренировки для укрепления и восстановления здоровья пациентов и членов их семей; <u>не способен</u> рекомендовать оздоровительные мероприятия физическим лицам различного возраста, основанные на адекватной двигательной активности. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному использованию системы практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, физического и психического благополучия, повышения двигательных и функциональных возможностей организма для обеспечения последующей полноценной социальной и профессиональной деятельности
ПК-16	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> составлять и подбирать индивидуальные	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы	<u>Умеет</u> <u>Составлять под руководством преподавателя</u> составлять и подби-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> составлять и подбирать индивидуальные комплексы пси-

альные комплексы психофизической тренировки	психофизической тренировки, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	рать индивидуальные комплексы психофизической тренировки	хофизической тренировки
<u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методами оценки физического, функционального, состояния	<u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния.	<u>Владеет</u> способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния, но совершает отдельные ошибки	<u>Владеет</u> Не способен самостоятельно использовать методику обучения различным двигательным навыкам в сочетании с профессионально-прикладной физической подготовкой на основе психофизической тренировки; методы оценки физического, функционального состояния

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, отражаю-	90-86	5-

шая 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 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 ста- вится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.2.3. 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.

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности для 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

Сводная таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности 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

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

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 «Прикладная физическая культура на основе психофизической тренировки».

Зачет по дисциплине «Прикладная физическая культура на основе психофизической тренировки» 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».

Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике их физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть замечены преподавателем и сообщены занимающемуся, выставляется положительная отметка.

Положительная оценка (зачет) должна быть выставлена также студенту, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков, умений и развитии физических качеств, но регулярно посещал занятия по физической культуре, старательно выполнял задания преподавателя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий психофизической тренировкой, необходимыми знаниями в области оздоровительной физической культуры и другими разделами программного материала.

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.

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
АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-2	Обладать готовностью к коммуникации в устной и письменной формах иностранном языке для решения задач профессиональной деятельности	1,2,3,4 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	ОПК-2	Знает: - лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; - основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке; - грамматические правила английского языка; - приемы и основы перевода профессионально ориентированных текстов - иностраный язык в объеме, необходимом для получения профессиональной информации из зарубежных источников и общения на профессиональном уровне. Умеет: - понимать устную и письменную речь, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, делового общения, а также бытовых и страноведческих тем; - отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке - фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке в	Комплект тестовых заданий и компетентностно-ориентированных заданий	<i>Зачет, 4 семестр</i>

		виде аннотаций; - логически верно аргументировать и ясно строить устную и письменную речь. Владеет: - навыками работы со словарями, справочной литературой, печатными изданиями по профессионально ориентированной литературе; - грамматическими правилами и разговорными формулами английского языка; - приемами и основами перевода специальных текстов; - навыками аналитической переработки полученной информации.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию ОПК-2. 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: C

2) **Выберите нужную форму глагола:**

She ... as a nurse at a hospital.

- a) works
- b) working
- c) to work
- d) was

Правильный ответ: A

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: B

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;	«неудовлетворительно»

	• 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.	
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 пра-	«хорошо»

	вила 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.	
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?

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	(менее 56 баллов)
ОПК-2	<u>Умеет самостоятельно и без ошибок:</u> • понимать письменную	<u>Умеет самостоятельно:</u> • понимать письменную речь, рас-	<u>Умеет:</u> • понимать письменную речь, распознавать, пра-	<u>Не может:</u> • понимать письменную речь, распозна-

	менную речь, распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно: • навыками выбора правильного значения слов по словарю; • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера;	познавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь, <u>но совершает отдельные грамматические ошибки при составлении вопросов (1-2)- при переводе оригинальных конструкций на русский язык (до 25%).</u> <u>Владеет:</u> • навыками выбора правильного значения слов по словарю; • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка;	правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • верно строить письменную речь, <u>присутствуют значительные лексико-грамматические ошибки при составлении вопросов и переводе исправляемые под руководством преподавателя.</u> <u>Владеет:</u> • лексическим минимуму в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; • грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ори-	вать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, • отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке • фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; • логически верно аргументировать и ясно строить письменную речь. <u>Не способен</u> к самостоятельному пониманию текста или понял содержание текста неправильно, не ориентируется в тексте при поиске определенных фактов, не умеет семантизировать незнакомую лек-

	- грамматическими правилами иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов - навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский.	иностранного языка; приемами и основами перевода профессионально ориентированных текстов навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако у него недостаточно развита языковая догадка, и он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, что замедляет темп работы.	ентированных текстов навыками творческой переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский. Однако не совсем точно понял основное содержание прочитанного, совсем не развита языковая догадка, что приводит к тому что текст не переведен за указанное время.	сику, неправильно составил вопросы, отсутствуют основные лексико-грамматические навыки, ошибки свыше 50%.

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 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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью компетентностно-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).

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>	<u>Asking about duration</u>

What can I do for you? How can I help? What's brought you along today? What seems to be the problem?	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? Does it come on at any particular time?	<u>Asking about medication</u> Have you taken anything for it? Did the tablets help?

Авторы-составители: *Кандидат филологических наук, доцент Милеева М. Н.*
Кандидат филологических наук, 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 дисциплине
**МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

Уровень образования: высшее образование – специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	10 семестр
ПК 3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	10 семестр
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	10 семестр
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	10 семестр
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	10 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
ОПК 6	Знает: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила оформления экстренных извещений в СЭС Умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по</i>	10 семестр

	заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз Владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни Алгоритмом оформления экстренных извещений	<i>УИРС.</i>	
ПК3	Профилактика Знает: источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя; правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий при новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами; принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 Умеет: провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ; организовать и провести противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19; организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих; планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа; определить продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными; провести санитарно-просветительную работу по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней. Владеет: методикой использования индивидуальных средств защиты; алгоритмом проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; методикой проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям.		10 семестр
ПК 5	Знает: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля Умеет: собрать анамнез и провести физи-	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по</i>	Промежуточная аттестация 10 семестр (зачет)

	кальное 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 и инструментальных методов исследования Владеет: алгоритмом физикального обследования больного, методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем, алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	<i>УИРС.</i>	
ПК 6	Знает: основные симптомы и синдромы коронавирусной инфекции, и их комбинации при различных ее формах форм; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики коронавирусной инфекции; правила оформления предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины коронавирусной инфекции на фоне терапевтических заболеваний сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при коронавирусной инфекции Владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины коронавирусной инфекции при работе с пациентом Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при коронавирусной инфекции с учетом основных терапевтических заболеваний.		
ПК 10	Знает: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении коронавирусной инфекции, стандартные терапевтические дозировки, сочетания препаратов. Умеет: определить тактику ведения больного с коронавирусной инфекцией, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические) назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) обосновать и назначить больному с коронавирусной инфекцией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК) Владеет: алгоритмом медикаментозного лечения наиболее часто встречающихся тера-		

	психических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи		

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» (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, 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 (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, 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

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.

2.2 УИРС

2.2.1. Содержание

УИРС должна содержать основные разделы:

- Титульный лист
- Содержание
- Актуальность исследования
- Обзор литературы
- Результаты собственных исследований
- Выводы и практические рекомендации
- Список литературы

2.2.2. 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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

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

2.3. Проверка практических навыков

2.3.1. Содержание

Пример: Оформление медицинской документации

Оформите «Экстренное извещение об остром инфекционном заболевании, остром отравлении...» (учетная форма 058/у)

2.3.2. Критерии и шкала оценки

ЧЕК ЛИСТ «Оформление медицинской документации: направление на госпитализацию уч.ф. №058/у-4»

№	ДЕЙСТВИЕ	Выполнил полностью	Выполнил частично	Не выполнил
1.	Заполнил данные медицинской организации, ОГРН	2	1	0
2.	Правильно определил медицинское учреждения для госпитализации	2	1	0
3.	Указал номер полиса ОМС	2	1	0
2.	Заполнил паспортную часть	2	1	0
3.	Указал дату рождения ребенка	2	1	0
4.	Указал адрес пациента	2	1	0
5.	Указал код заболевания по МКБ	2	1	0
6.	Правильно обосновал направление на госпитализацию	4	2	0
7.	Подписал документ при необходимости	2	1	0
	ИТОГО			

2.3.3. 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 (ОПК6, ПК3, ПК5, ПК6, ПК10). 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.

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	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 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
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

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.

Авторы-составители: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент 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 дисциплине
**ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В
УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	10 семестр
ПК 1	. готовность к ведению медицинской документации	10 семестр
ПК 3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	10 семестр
ПК 4	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	10 семестр
ПК 15	готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	10 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
1.	ОПК 6	Знает: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты Умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	зачет, 10 семестр

		больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз оформлять выписки из истории болезни Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике Владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты		
	ПК-1	Знает: этиологию, патогенез клиническую картину, эпидемиологический характер возникновения и течения новой коронавирусной инфекции COVID-19; современную классификацию, эпидемиологию инфекционных болезней, принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции; правила организации противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19 особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа Умеет: собрать	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	зачет, 10 семестр

		эпидемиологический анамнез и провести эпидемиологическое расследование случая коронавирусной инфекции по информации от клиента коллцентра; оценить выявленные риски эпидемиологического развития ситуации; составить план противоэпидемических мероприятий для конкретного обратившегося за консультацией пациента, его членов семьи; составить план противоэпидемических мероприятий на дому в процессе консультирования в зависимости от условий работы, условий проживания и др. факторов. дать рекомендации по маршрутизации обратившегося за консультацией пациента Владеет: алгоритмом консультирования клиентов по телефону; методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи; способами обучения пациентов контролировать свое заболевание; - методами обучения населения использованию индивидуальных средств защиты		
2	ПК-3	Знает: правила проведения санитарно противоэпидемических мероприятий; принципы применения неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 Умеет: организовывать проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; Владеет: навыками консультационной поддержки населения по вопросам организации медицинской помощи при	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	зачет , 10 семестр

		подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции		
3	ПК 4	Знает: сущность методов системного анализа, системного синтеза для создания клинико-диагностической и лечебной, профилактической концепции; структуру профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; особенности планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа; особенности определения продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении новой коронавирусной инфекции COVID-19, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными; нормативы и правила оценки эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки; Умеет: организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих; провести ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ Владеет: навыками оформления статистических отчетных форм; навыками обработки цифровой информации в системе EXEL.	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	10 семестр (зачет)
	ПК 15	Знает: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, предупреждению возникновения и/или		

		распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19; методы профилактики - первичной, вторичной, третичной; способы просвещения населения, виды образовательных программ и формы обучения пациентов; критерии психосоциального благополучия и его влияния на здоровье Умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни разрабатывать и реализовывать программы профилактики инфекционных заболеваний для различных целевых групп Владеет: Методами обучения пациентов контролю своего состояния здоровья; Методами оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи; Методами обучения пациентов использованию индивидуальных средств защиты и проведению профилактических мероприятий на дому		

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» (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, 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 (ОПК 6, ПК 3, ПК 5, ПК 6, ПК 10, 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 необхо-

димых 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 ошибок 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

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.

2.2 УИРС

2.2.1. Содержание

УИРС должна содержать основные разделы:

- Титульный лист
- Содержание
- Актуальность исследования
- Обзор литературы
- Результаты собственных исследований
- Выводы и практические рекомендации
- Список литературы

2.2.2. Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотно-го 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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

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

2.3. Проверка практических навыков

2.3.1. Содержание

Пример: Оформление медицинской документации

Оформите «Экстренное извещение об остром инфекционном заболевании, остром отравлении...» (учетная форма 058/у)

2.3.2. Критерии и шкала оценки

ЧЕК ЛИСТ Оформление экстренного извещения

№	ДЕЙСТВИЕ	Выполнил полностью	Выполнил частично	Выполнил не полностью
1.	Заполнил паспортную часть экстренного извещения	2,5	1,25	0
2.	Указал предварительный диагноз	2,5	1,25	0
3.	Указал наименование места учебы, ДДУ пациента	2,5	1,25	
4.	Указал даты: заболевания, первичного обращения (выявления), установления диагноза, последнего посещения детского учреждения, школы (для детей детского учреждения), госпитализации и место госпитализации	2,5	1,25	0
5.	Указал необходимые данные эпиданамнеза	2,5	1,25	0
6.	Сделал отметку о телефонной связи в Роспотребнадзор о выявленном больном	2,5	1,25	0
7.	Указал, что должен отослать извещение в Роспотребнадзор в течение 12 часов.	2,5	1,25	0
8.	Извещение подлежит регистрации в «Журнале регистрации инфекционных заболеваний» (уч.ф. № 60/у) в кабинете инфекционных заболеваний	2,5	1,25	0
	Итого			

2.3.3. 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 (ОПК6, ПК3, ПК5, ПК6, ПК10). 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.

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-	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 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.

Авторы-составители: к.м.н., доцент Копышева Е.Н., д.м.н., доцент Орлова С.Н.