

**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 - 2021

Нормативный срок освоения программы – 6 лет

Начальник учебно-методического
управления



Е.Н. Копышева

Декан педиатрического факультета



А.В. Шишова

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

Факультет педиатрический
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

**Оценочные и методические материалы
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<u>Знает:</u> ИОПК 4.1 медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>Умеет:</u> ИОПК 4.2 осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных	7,8 семестр

	представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. Владеет ИОПК 4.3 навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знает: ИОПК 6.1 клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, Умеет: ИОПК 6.2 оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, Владет ИОПК 6.3 навыками: оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе,	7, 8 семестр
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Знает: ИОПК 7.1 методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении	7, 8 семестр

	наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению;	
ПК-10 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров детей, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, проведению диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, назначению лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	Знает ИПК10.1 Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации	7, 8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-4	ИОПК 4.1. Знает: методику сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска ; методику акушерско-гинекологического	Комплекты: 1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект	экзамен, 8-й семестр

		осмотра, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов;	практико-ориентированных заданий 3) Комплект ситуационных задач	

		ИОПК 4.3. Владеет навыками: получения 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 действующими стандартами медицинской помощи		
2.	6	ОПК- ИОПК 6.1 Знает: принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения	Комплекты: 1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий 3) Комплект ситуационных задач	экзамен, 8-й семестр

		профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах; Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов; ИОПК 6.2 Умеет: провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда - Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления отпуска; направить на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и		

		гинекологии ; оценить течение послеродового периода; ИОПК 6.3 Владеет навыком алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
3.	7 ОПК	ИОПК 7.1 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	Комплекты: 1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий 3) Комплект ситуационных задач	экзамен, 8-й семестр
4.	10 ПК	ИПК 10.1 Знает: диагностические возможности	Комплекты:	экзамен, 8-й семестр

		амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях, диагностику беременности.	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий 3) Комплект ситуационных задач	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа, 4 варианта по 50 вопросов, всего 200 вопросов, на ОПК-4- 70 вопросов, на ОПК-6- 70 вопросов, на ОПК-7 –40 вопросов, ПК- 10-20 вопросов. Всего студенту дается 1 вариант, в котором 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

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

Примеры:

1. Достоверным признаком беременности является (ОПК-4)

- а) отсутствие менструации
- б) увеличение размеров матки
- в) диспепсические нарушения
- г) наличие плода в матке
- д) увеличение живота

Верный ответ: г.

2. Правильным положением плода считается (ОПК-4)

- а) продольное
- б) косое
- в) поперечное с головкой плода, обращенной влево
- г) поперечное с головкой плода, обращенной вправо

Верный ответ: а.

3. Признаками эклампсии являются (ОПК-6)

- а) гипертензия
- б) альбуминурия и отеки
- в) диарея
- г) судороги и кома

Верный 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

Итоговое тестирование проводится накануне экзамена по дисциплине, в день консультации. Преподаватель, ответственный за проведение теста, знакомит студентов с целью тестирования; с характером учета результатов при оценке их знаний по дисциплине; с тем, как тест отражает содержание дисциплины; напоминает о времени проведения теста.

Комплект тестовых заданий включает 200 вопросов. Всего студенту дается 50 вопросов, определенное количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

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

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

2.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются 20 практико-ориентированных заданий в виде алгоритма выполнения манипуляций для оценки освоения каждой компетенции (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7, ПК 10).

Инструкция: выполните практический навык в соответствии с алгоритмом действия.

Пример 1

Практический навык: «Оказание акушерского пособия при физиологических родах» (ОПК-6)

Эталон ответа:

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ

№	Действия	1*	0.5**	0***
1	Представиться (поздороваться, должность, ФИО) Проверить наличие информированного согласия в первичной документации	20	10	0

	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.	10	5	0
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:	10	5	0

	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.	10	5	0
5	Расположение акушерки (врача) Акушерка находится у ножного конца кровати справа от роженицы.	10	5	0
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 кнаружи от больших половых губ ткани осторожно оттеснить книзу, уменьшая напряжение тканей промежности.	10	5	0
7	Бережное выведение головки из половой щели вне потуги.	10	5	0

	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.	10	5	0
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	10	5	0

	затруднений рождается нижняя часть туловища.			
	ИТОГО	100	50	0

Результаты оцениваются как «выполнено» - при получении оценки 56 баллов и выше, «не выполнено» - при получении оценки ниже 56 баллов.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Ко мпе- тенция	Высокий уровень (86- 100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
О ПК-4	<u>Умеет</u> <u>Самосто</u> <u>ятельно и без</u> <u>ошибок</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей- специалистов;	<u>Умеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей- специалистов; <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей- специалистов;	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей- специалистов;
	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u>	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> <u>и самостоятельно</u> навыками: получения	<u>Владеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно</u> навыками: получения информации от	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> <u>способен</u> <u>пользоваться</u>

	навыками: получения 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 действующими стандартами медицинской помощи	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 действующими стандартами медицинской помощи	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 действующими стандартами медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	навыками: получения 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 действующими стандартами медицинской помощи
О ПК-6	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4	<u>Умеет Самостоятельно</u> провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда - Левицкого,	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4	<u>Умеет Не может</u> провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда - Левицкого,

приёма Леопольда - Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно- инструментальн ое обследование, консультацию специалистов; интерпретирова ть результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставит ь предварительны й диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и направлять в	фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно- инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в	приёма Леопольда - Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно- инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных	фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска; направить на лабораторно- инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в

	соответствующ ие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;	акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода; <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные ошибки</u>	состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;	акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;
	<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыком алгоритма постановки предварительно го диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам- специалистам; алгорит ма выполнения основных врачебных диагностически х и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным,	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> <u>и самостоятельно</u> навыком алгоритма постановки предварительно диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам- специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при	навыком алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам- специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> <u>способен</u> <u>пользоваться</u> навыком алгоритма постановки предварительно диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам- специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим

	родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	неотложных и угрожающих жизни состояниях.	угрожающих жизни состояниях.	больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Оценка практико-ориентированные задания составляет до 40% оценки за экзамен.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Оценка за решение практико-ориентированных заданий составляет до 40% оценки за экзамен.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ России

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

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. 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.	50-47	2
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины		
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.3. Оценочное средство: Комплект ситуационных задач.

2.3.1. Содержание.

Имеется 90 ситуационных задач. Каждому студенту выдается комплект из 3 ситуационных задач, (1 задача - по физиологии беременности и родов, 2 задача – по патологическому акушерству, 3 задача - по гинекологии)

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Пример 1:

Ситуационное задание №1

Повторнородящая, 23 лет поступила в родильный дом при сроке беременности 40 недель спустя 4 часа от начала регулярных, периодически повторяющихся схваток. Первые роды 2 года назад протекали нормально. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. АД 110/70 мм.рт.ст. Положение плода продольное, первая позиция, предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, частота 140 уд/мин.

Данные влагалищного исследования: влагалище рожавшей, шейка укорочена до 1 см, края средней толщины, раскрытие - 3-4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере, родничок слева у лона. Мыс не достижим.

Вопросы:

1. Диагноз (ОПК-4, ОПК-6)
2. Продолжительность и название данного периода родов (ОПК-6).
3. Передние и задние околоплодные воды. Когда излитие вод считается своевременным? (ОПК-4, ОПК-6)
4. Назовите методы оценки состояния плода в первом периоде родов (ОПК-4).
5. Определите дальнейшую тактику ведения родов (ОПК-6)

Эталон ответа:

1. Диагноз: беременность 40 нед. Головное предлежание плода. I период родов.
2. Первый период родов - раскрытие шейки матки. Он начинается с момента появления регулярных схваток, которые способствуют укорочению, сглаживанию и раскрытию шейки матки. Первый период родов заканчивается полным раскрытием шейки матки. Продолжительность первого периода родов у первородящих составляет 10—12 ч, у повторнородящих — 7—9 ч.
3. При головном предлежании по мере продвижения головки плода происходит разделение околоплодных вод на передние и задние, так как головка прижимает стенку нижнего

сегмента матки к костной основе родового канала. Место охвата головки стенками нижнего сегмента называется внутренним поясом соприкосновения (прилегания), который делит околоплодные воды на передние, находящиеся ниже пояса соприкосновения, и задние — выше пояса соприкосновения. К моменту полного раскрытия шейки матки плодный пузырь утрачивает свою физиологическую функцию и должен вскрыться. В зависимости от времени излития околоплодных вод различают:

-своевременное излитие, которое происходит при полном (10 см) или почти полном (8 см) открытии шейки матки;

-преждевременное или дородовое излитие — излитие вод до начала родовой деятельности;

-раннее излитие — излитие вод после начала родовой деятельности, но до полного раскрытия шейки матки;

-запоздалое излитие околоплодных вод, когда из-за чрезмерной плотности оболочек пузырь разрывается позже полного раскрытия шейки матки (если при запоздалом разрыве плодного пузыря не произвести амниотомию — вскрытие оболочек плодного пузыря, то плод может родиться в амниотической оболочке — «сорочке»);

-высокий разрыв плодного пузыря — разрыв оболочек выше наружного зева шейки матки (если головка прижата к входу в малый таз, то разрыв тампонируется и при влагалищном исследовании определяется напрягающийся плодный пузырь).

При целом плодном пузыре давление на головку равномерное. После излития околоплодных вод внутриматочное давление становится выше, чем внешнее (атмосферное), что приводит к нарушению венозного оттока из мягких тканей головки ниже пояса соприкосновения. В результате этого на головке в области ведущей точки образуется родовая опухоль.

4. Методы оценки состояния плода в 1 периоде родов следующие:

А. Методы, оценивающие сердечную деятельность плода:

1. периодическая аускультация - самый простой и быстрый метод диагностики. Различают классическое проведение процедуры - аускультация в 1-м периоде родов и во 2-м периоде между схватками и нестандартное - прослушивание сердцебиений как во время схваток, так и между ними с целью слежения за динамикой сердечной деятельности плода
2. Портативные фетальные доплеры
3. Кардиотокография – основной метод диагностики состояния плода интранатально. Позволяет провести системный анализ динамики зависимости ЧСС плода от тонуса матки. Получил широкое распространение по всему миру. Однако, наряду с преимуществами (простота исследования; относительно высокая точность результатов; возможность непрерывного мониторинга сердечной деятельности плода), имеет и некоторые недостатки (не введена единая общепринятая система оценки результатов КТГ; не исключается технический брак; невозможность определить комбинированное действие факторов на плод; «привязанность» роженицы к постели, что нецелесообразно ввиду более медленного открытия шейки матки в родах)

Б. Методы, оценивающие количество и качество околоплодных вод:

1. Классическая амниоскопия. В настоящее время в РФ используется достаточно редко, однако некоторые европейские страны до сих пор не отвергают данный метод. Технически относительно несложный, но менее предпочтительный в плане травматизации предлежащей плаценты и заноса восходящей инфекции.
2. Трансцервикальная катетеризация амниона

В. Методы, оценивающие состояние метаболизма плода:

Определение кислотно-щелочного состояния (КЩС) крови плода - стеклянным капилляром (через тубус амниоскопа - при раскрытии шейки до 4 см и с помощью зеркал при раскрытии свыше 4 см) создаётся миллиметровая ранка на коже головы плода и кровь забирается на анализ. В норме КЩС - pH=7.25-7.4, преацидозом считается pH, равное 7.2-7.25, а ацидозом (то есть показанием к экстренному кесареву сечению) является pH<7.2

Г. Новые комбинации (в эту группу также входят усовершенствованные методики КТГ, ЭКГ, фетальной пульсоксиметрии).

1. Пульсоксиметрия
2. Lactate – test
3. Rimkus-телеметрия (Rimkus Telemetry systems T800), или беспроводная КТГ. В данном случае два датчика (кардио- и токометрический) проводами подсоединяются к передающему устройству (которое роженица носит в кармане), а оно передаёт электромагнитные волны на приёмник, который встроен в компьютер с монитором.

5.Роды продолжить вести через естественные родовые пути, осуществляя профилактику аномалий сократительной деятельности матки, острой внутриутробной гипоксии плода, кровотечения. Мониторинг сердцебиения плода.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Ко мпе- тенция	Высокий уровень (86- 100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
О ПК-4	<u>Знает</u> методику сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска ; методику у акушерско- гинекологическ ого осмотра, анатомо- физиологическ е и возрастн о-половые особенности пациента; особенности регуляции и	<u>Знает</u> основные: методики сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска ; методику акушерско- гинекологическ ого осмотра, анатомо- физиологическ е и возрастн о-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции	<u>Знает</u> некоторые: методики сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска ; методику акушерско- гинекологическ ого осмотра, анатомо- физиологическ е и возрастн о-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции	<u>Не знает</u> методику сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска ; методику акушерско- гинекологическ ого осмотра, анатомо- физиологическ е и возрастн о-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных

саморегуляции функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты	<u>Умеет Самостоятельно</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты	<u>Умеет Не может</u> осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования

физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов;	физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов; но допускает отдельные ошибки	физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов;	беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов;
<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> навыками: получения 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	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> <u>и самостоятельно</u> навыками: получения 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 действующими	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>навыками:</u> получения 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 действующими	<u>Владеет:</u> <u>Не</u> <u>способен</u> <u>пользоваться</u> навыками: получения 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

	врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	стандартами медицинской помощи	медицинской помощи, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	соответствии с действующими стандартами медицинской помощи
О ПК-6	<u>Знает</u> принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты,	<u>Знает</u> основные принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в	<u>Знает</u> некоторые принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в	<u>Не знает</u> принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах;

	целостности последа и кровопотери в родах; Методик у проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов;	родах; Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов;	родах; Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов;	Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов;
	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> провести физикальное обследование беременной, наружного акушерского исследования (4 приёма Леопольда - Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода); определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска;	<u>Умеет Самостоятельно</u> 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,	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> 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-	<u>Умеет Не может</u> 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,

направить на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;	консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода; <u>но допускает отдельные ошибки</u>	инструментальное обследование, консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;	консультацию специалистов; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие лечебные учреждения, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии ; оценить течение послеродового периода;
<u>Владеет Уверено,</u> и <u>самостоятельно</u> навыком	<u>Владеет Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> навыком алгоритма	навыком алгоритма постановки предварительного диагноза	<u>Владеет:</u> <u>Не способен пользоваться</u> навыком

	алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритм выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритм выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	(беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритм выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритм выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
О ПК-7	<u>Знает</u> порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и	<u>Знает</u> основные порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и патологических	<u>Знает</u> некоторые порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и	<u>Не знает</u> порядки и стандарты оказания медицинской помощи; современные методы терапии основных заболеваний и патологических

	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	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	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	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
П К-10	<u>Знает</u> диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях,	<u>Знает</u> основные диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях,	<u>Знает</u> некоторые диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях,	<u>Не знает</u> диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях,

	диагност ику беременности	диагностик у беременности	диагностик у беременности	диагностик у беременности

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 60% оценки за экзамен.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Всего имеется 90 ситуационных задач, каждому студенту предлагается комплект из 3 задач (1 зад-по физиологии беременности и родов, 2 зад –по патологическому акушерству, 3 зад- по гинекологии). Время на подготовку – 40 мин. Студенты имеют возможность воспользоваться «немыми» таблицами, муляжами и симуляторами. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 60% оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине.

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

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

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

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 оценки, полученной на экзамене (50%), и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине (50%).

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

менее 56 баллов–неудовлетворительно;
56-70 баллов–удовлетворительно;
71-85 баллов–хорошо;
86–100–отлично.

Авторы-составители: доц., к.м.н. Киселева О.Ю., доц., к.м.н. Никифорова Н.В.

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

Факультет педиатрический
Кафедра детских хирургических болезней,
анестезиологии и реаниматологии

Оценочные и методические материалы
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

од	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК1	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов,	Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владет ИПК1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8. Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	7 семестр
ПК2	Способен и готов проводить диагностику заболеваний, требующих оказания детям экстренной, неотложной или	Знает ИПК2.1. Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет ИПК2.2. Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владет ИПК2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	7 семестр

	паллиативной помощи		
ПКЗ	Способе н и готов проводить дифференциальн ую диагностику с другими заболеваниями/с остояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК 3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6. Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	7 семестр
ПК5	Способе н и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни	Знает ИПК 5.1. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет ИПК 5.3. Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	7 семестр

	пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)		

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
1.	ПК1	Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты	Тестовый контроль Перечень практических навыков	Промежуточная аттестация зачет VII семестр

		ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		
.	ПК2	Знает ИПК 2.1.Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет ИПК 2.2.Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеет ИПК2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	Тестовы й контроль Перечен ь практических навыков	Промежут очная аттестация зачет VII семестр
.	ПК3	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6.Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста	Тестовы й контроль Перечен ь практических навыков	Промежут очная аттестация зачет VII семестр

		ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста		
.	ПК5	Знает ИПК 5.1. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет ИПК 5.3. Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Тестовый контроль Перечень практических навыков	Промежуточная аттестация зачет VII семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий для I этапа зачета по дисциплине - тестовый контроль знаний.

2.1.1. Содержание:

Тестирование проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов. На знание ПК 1 – 100 тестов, ПК 2 – 100 тестов, ПК 3 – 100 тестов, ПК 5 – 200 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (по 10 вопросов

на знание ПК-1, ПК-2, ПК-3 и 20 вопросов на знание ПК-5). 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 (ПК-2):

- 1) изотоническая
- 2) гипотоническая
- 3) гипертоническая

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЗАВИСИТ ОТ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ (ПК-5):

- 1) при понижении температуры увеличивается
- 2) при понижении температуры уменьшается
- 3) не зависит

Эталоны ответов:

- 1- 2)
- 2- 1)

2.1.2. Критерии и шкала оценки

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовый контроль знаний считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При правильном

ответе менее, чем на 56% вопросов ставится «не сдано». При правильном ответе более, чем на 56% вопросов ставится «сдано».

График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – комплект билетов для собеседования с целью оценки практических навыков

2.2.1. Содержание

Имеется 15 вариантов билетов по 2 вопроса для оценки навыка. На знание ПК 1 – 5 вопросов, ПК 2 – 5 вопросов, ПК 3 – 5 вопросов, ПК 5 – 15 вопросов.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Промывание желудка (ПК-2)
2. Оказание неотложной помощи при обмороке (ПК-5)

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Проведение сердечно-легочной реанимации (ПК-5)
2. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности (ПК-2)

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

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,	86-100

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	
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.	71-85
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.	56-70
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	55

Оценка осуществляется по чек-листу. При получении менее 56 баллов ставится «не выполнено». При получении более 56 баллов ставится «выполнено».

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.

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.

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	95-91	5

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имею! нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен	70-66	3+

самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. 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. Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	55-51 50-47	2+ 2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

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

Факультет: педиатрический

Кафедра анатомии, топографической анатомии

**Оценочные и методические материалы
Анатомия человека**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

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

	патологических процессов__в организме человека для решения профессиональных задач.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
(модулю)

	К	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контр ольное мероприятие (аттестацион ное испытание), время и способы его проведения
	О ПК 5	ИОПК 5.1 Знать. - медико-биологическую (анатомическую) терминологию - строение и функции органов и систем органов взрослого, их анатомо-топографические взаимоотношения, индивидуальные и возрастные особенности, развитие и пороки развития с	Комплек т тестовых заданий Набор практико ориентированн ых заданий Чек-листы для контроля практических навыков Билеты с заданиями для	Зачет 2 семестр Экзамен 3 семестр

		учетом требований практической медицины	устного экзамена	
		ИОПК 5.2 Уметь. - использовать медико-биологическую терминологию при описании структур органа, его анатомо-топографических взаимоотношений, индивидуальных и возрастных особенностей для оценки морфофункционального состояния здорового организма - демонстрировать на живом организме, препарате или модели структуры органа, его анатомо-топографических особенности с учетом требований практической медицины.		Зачет 2 семестр Экзамен 3 семестр
		ИОПК 5.3 Владеть. - описанием структур органа и его топографии с использованием медико-биологической терминологии для оценки морфофункционального		Зачет 2 семестр Экзамен 3 семестр

		состояния	здорового		
		организма			
		-	навыками		
		демонстрации	основных		
		анатомических	структур	с	
		учетом	требований		
		практической	медицины.		

2. Оценочные средства

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

2.1.1. Содержание

Задание 1. Продолжить предложение или выбрать один правильный ответ:

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

1) наличия воздухоносного сообщения

_____ 1

2) общих источников кровоснабжения

3) общих путей лимфооттока _____

Эталон ответа:

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

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

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

Эталон ответа:

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

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

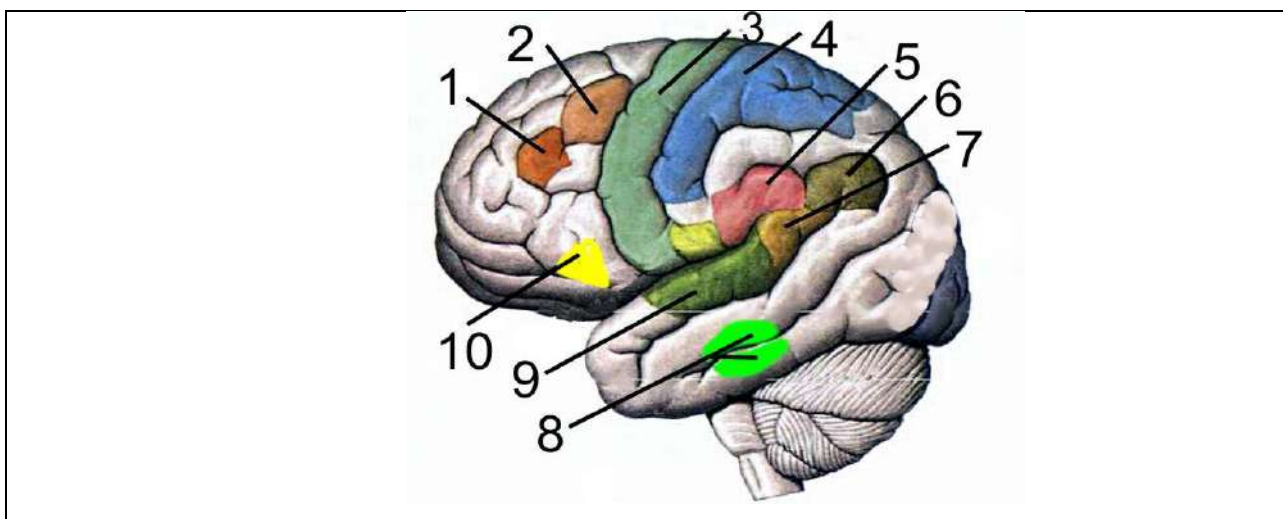
2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

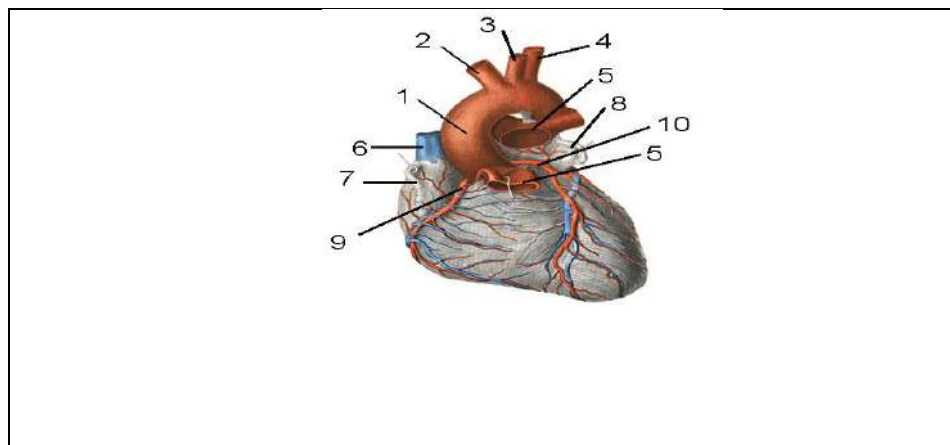
Задание I. Продемонстрировать на модели (препарате) ядра анализаторов 1-й и 2-й сигнальной системы (ОПК-5).



Эталон ответа:

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

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



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

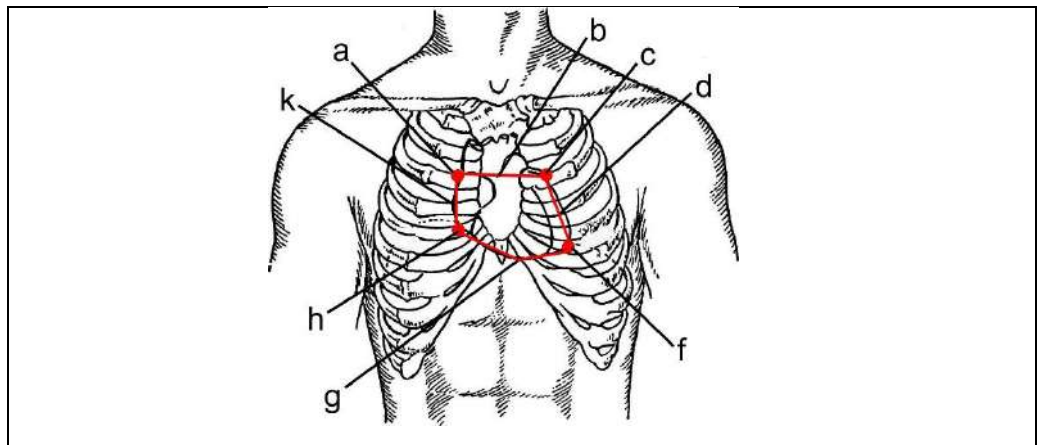
Эталон ответа:

№ на рис	Название элемента по-русски	аллы	Название по-латыни	аллы
1.	восходящая часть аорты		<i>Pars ascendens aortae</i>	
2.	плечеголовной ствол		<i>Truncus brachiocephalicus</i>	
3.	левая общая сонная артерия		<i>A. carotis communis sinisrta</i>	
4.	левая подключичная артерия		<i>A. subclavia sinisrta</i>	
5.	легочный ствол		<i>Truncus pulmonalis</i>	

6.	верхняя полая вена		V. cava superior	
7.	правое ухо		Auricula dextra	
8.	левое ухо		Auricula sinistra	
9.	правая венечная артерия		A.coronaria dextra	
10.	левая венечная артерия		A. coronaria sinistra	

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

5)



элемент на рис.	описание топографии	Баллы

Эталон ответа:

элемент на рис.	описание топографии	баллы

<i>f</i>	<i>Верхушка сердца проецируется в V левое межреберье на 1,5 см вправо от левой среднеключичной линии</i>	
<i>b</i>	<i>Граница основания сердца проходит по верхнему краю хрящев III пары ребер</i>	
<i>d</i>	<i>Левая граница проходит по дугообразной линии от наружного конца хряща III левого ребра до проекции верхушки сердца</i>	
<i>g</i>	<i>Нижняя граница идет по линии от места прикрепления хряща V правого ребра к грудице до проекции верхушки сердца</i>	
<i>k</i>	<i>Правая граница идет на 2 см вправо от правого края грудицы на протяжении от хряща III до хряща V правых ребер</i>	

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.

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.

Критерии оценки знаний по 100-бальной системе

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

раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.		9 0-86	-	-
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.		8 5-81	+	+
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.		8 0-76		

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.		7 5-71	-	-
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 основнце положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		7 0-66		+
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.		6 5-61	+	
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе		6 0-56		-

отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.				
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	x	5-51	5	+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.		0-47	5	
Отказ от ответа		6	4	-
Присутствие на занятии		5	4	в
Отсутствие на занятии (н/б)			0	журнал не ставится

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет (ОПК 5)

2.3.1. Содержание

1. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав; мышцы, обеспечивающие движения в суставе.

2. Железы эктодермального происхождения (неврогенная группа): их топография, строение, функции, кровоснабжение.

3. Ветви брюшной части аорты. Чревный ствол, его ветви и органы, ими кровоснабжаемые.

Эталон ответа:

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

Кости основания черепа соединены посредством синхондрозов, например, каменисто-затылочный синхондроз, *synchondrosis petrooccipitalis*. Этот синхондроз соединяет пирамиду височной кости с 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 мыщелкового 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 язычке нижней челюсти.

3. Шилоножничечелюстная 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 сустава внутрисуставного диска делает возможным при жевании и разговоре совершать в нем 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 – неврогенная 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. Наибольший вес - в раннем детстве, затем инволюция. Максимальная активность железы наблюдается с 2 до 8 лет. Железа покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, которая отдает внутрь неполные перегородки, разделяющие паренхиму на дольки. Паренхима состоит из пениалоцитов и глиальных клеток. Эпифиз вырабатывает гормоны серотонин (обеспечивает регуляцию биоритмов) и мелатонин (регуляцию пигментного обмена). Отмечается тормозящее действие гормонов на половое развитие и углеводный обмен.

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

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

Гормоны передней доли (аденогипофиза):

1. Соматотропный гормон (СТГ) – гормон роста.

2. Тиротропный гормон (ТТГ) – стимулирует секрецию тироксина.

3. Адренокортикотропный гормон (АКТГ) – стимулирует секрецию кортикостероидов – гормонов коркового вещества надпочечников.

4. Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)

5. Лютеинизирующий гормон (ЛГ) – влияет на процесс овуляции

6. Лютеотропный или лактотропный 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 концевых 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.

Хромаффинные тела добавочные симпатические органы, находятся в тесном соседстве с симпатической нервной системой. Функция идентична функции мозгового вещества надпочечников. К ним относятся: - *paraaanglion aorticum* (по бокам брюшной аорты выше бифуркации) - *glomus caroticum et cossugeum* (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. _____ Чревной 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, *a. hepatica communis*, делится на две ветви: собственную печеночную и гастродуоденальную артерии.

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

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

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

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

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

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

II.Парные висцеральные ветви:

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

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

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

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

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

2.3.2. Критерии и шкала оценки

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

Характеристика ответа	Баллы	Оцен-ка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении	100-96	

выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком 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	
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	85-81	

преподавателя.		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	3
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать 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	65-61	

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

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

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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

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

I. Тестовый контроль знаний.

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

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

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

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

При проведении экзамена в ремя 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**

Факультет педиатрический
Кафедра: Безопасности жизнедеятельности и
медицины чрезвычайных ситуаций

**Оценочные и методические материалы
Безопасность жизнедеятельности**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

I.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина «Безопасность жизнедеятельности»

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) и рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» предусмотрено формирование следующих компетенций:

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК – 8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных	ИУК - 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; правила техники безопасности на рабочем месте	3,4 семестр
	ИУК - 8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	
	ИУК - 8.3 Владеет навыками: участия в плановых	

ситуаций и военных конфликтов	учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте	
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК - 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их	3,4 семестр

	результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
	ИОПК - 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	

	направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	
	ИОПК - 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных	

	лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать	ИОПК - 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы	3,4 семестр

первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие	медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения.	
профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК - 6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	

**I.2 Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
«Безопасность жизнедеятельности»**

код компетенции	код индикаторов компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
К-8	И УК-8.1	Знание: • характерных систем «человек-среда обитания»; • видов природной среды, механизмов взаимодействия человека со средой обитания; • понятия «опасность» и «безопасность», видов опасности; • понятия риска – его видов и характеристик; • определения «чрезвычайные ситуации», основных видов ЧС, причин появления опасности и роли человеческого фактора в причинах реализации опасности; • компонентов национальной безопасности; • понятия «техносфера», видов, источников основных опасностей техносферы и ее отдельных компонентов; • структуры техносферы, ее современного состояния и техносферной безопасности. • критерий и параметров безопасности техносферы; • классификации негативных факторов природного,	Комплект тестовых заданий	Зачет 4 семестр

		антропогенного и техногенного характера; • вредных и опасных негативных факторов; • предельно допустимых уровней опасных и вредных факторов среды обитания; • воздействия негативных факторов на человека; • основных принципов защиты человека от опасностей; • основных систем и методов защиты человека от видов опасного и вредного воздействия природного, антропогенного и техногенного происхождения; • взаимосвязи условий жизнедеятельности со здоровьем и производительностью труда; • комфортных (оптимальных) условия жизнедеятельности; • особенностей труда медицинского работника, их влияния на самочувствие, состояние здоровья и работоспособность врача и среднего медицинского персонала; • основ безопасности труда медицинского работника; • необходимых условий сохранения здоровья человека. • требований здорового образа жизни, взаимосвязи здоровья физического и духовного; • определения «индивидуальное здоровье» и «общественное здоровье»; • факторов, формирующих и разрушающих здоровье. • основных терминов и определений охраны труда, систему нормативных правовых актов, содержащих		

		государственные нормативные требования охраны труда; •законодательства РФ об охране труда; •нормативно-технической документации по охране труда; •организации ГО, ее роли и места в общей системе национальной безопасности России. •принципов организации и ведения гражданской обороны; •медико-тактической характеристики современных средств поражения..		
	И УК-8.2	Умение: •идентифицировать наличие аварийно опасных химических веществ с применением портативных приборов химической разведки: ПХР-МВ и ВПХР; •определять мощность экспозиционной дозы на местности с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В; •определять поглощенную дозу ИИ с помощью индивидуальных дозиметров ИД-1, ДКП-50; •проводить инструктаж на рабочем месте врача	Ком плекты ситуацион ных задач и сценарии ролевых игр Прак тико- ориентиро ванные занятия	Зачет 4 семестр
	И УК-8.3	Навыки: •проводить расчет возможных санитарных потерь при применении противником высокоточного оружия; •проводить расчет потребностей в силах и средствах медицинской службы катастроф и гражданской обороны при ликвидации последствий	Прак тико- ориентиро ванные занятия	Зачет 4 семестр

		чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; • проводить расчет потребностей в санитарном транспорте при организации эвакуации пораженных из очага массовых санитарных потерь; • проводить расчет потребности в коллективных средствах защиты и индивидуальных средствах защиты органов дыхания и кожи персонала объектов экономики		
ПК-4	ОПК-4.1	Знание: • признаков клинической и биологической смерти, критериев прекращения проведения реанимационных мероприятий; • порядка проведения внешнего осмотра пострадавшего; • организации контроля за состоянием пострадавшего; • типичных ошибок при оказании первой помощи; • порядка прекращения реанимационных мероприятий; • признаков внутреннего кровотечения; • характеристик наружного кровотечения по виду поврежденных сосудов, локализации; • признаков закрытых и открытых переломов; • характеристик и классификации ран в зависимости от условий возникновения; • порядка подготовки пораженных к эвакуации, сроков нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта;	Комплексные задания	Зачет 4 семестр

		- определения понятий «путь медицинской эвакуации», «лечебно-эвакуационное направление». - характеристик основных транспортных средств для эвакуации пострадавших.		
	И ОПК-4.2	Умение: - надеть защитную одежду изолирующего типа ОЗК; - подобрать противогаз по размерам маски; - загружать пораженного (раненого) на медицинские носилки и переносить раненого на носилках; - переносить пострадавшего с использованием лямки медицинской носилочной, самодельных носилок, верхней одежды, с помощью рук; - извлекать пострадавшего из труднодоступных мест с помощью лямки медицинской.	Ком плекты ситу ационных задач Прак тико- ориентиро ванные занятия	Зачет 4 семестр
	И ОПК-4.3	Навыки: - использования индивидуальных средств медицинской защиты: --аптечка индивидуальная АИ-1М, АИ-2, АИ-4; - индивидуальный перевязочный пакет; -индивидуальный противохимический пакет ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11; -жгут - кровоостанавливающий эластичный	Прак тико- ориентиро ванные занятия	Зачет 4 семестр

		-КИМГЗ; -накидка медицинская изотермическая		
ПК-6	ОПК-6.1	Знание: • принципов лечебно-эвакуационных мероприятий при формировании очага массовых санитарных потерь • симптомов поражения при травмах груди, живота, таза, длинных трубчатых костей, черепно-мозговых травм; • порядка проведения базовой сердечно-легочной реанимации; • порядка действия при механической асфиксии	Комплект тестовых заданий	Зачет 4 семестр
	ОПК-6.3	Навыки: • проведения базовой сердечно-легочной реанимации; • удаления инородного тела из верхних дыхательных путей приемом Геймлиха; • временной остановки наружного артериального кровотечения всеми доступными способами: -пальцевое прижатие поврежденного сосуда к костным выступам; -наложение эластичного резинового кровоостанавливающего жгута; -наложение закрутки; • транспортной иммобилизации конечности при переломе - косынкой;	Практико-ориентированные занятия	Зачет 4 семестр

		- повязкой Дезо; • извлечения пострадавшего из автомобиля; • перевода пострадавшего в стабильное боковое положение		

II. Оценочные средства

II.1. Оценочные средства. Тестовые задания

_____ 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.

II.1.1. Содержание (компетенции УК – 8, ОПК – 4, ОПК – 6)

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

Существуют несколько вариантов тестов.

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

Например:

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

	д) Признаками опасности являются: угроза для жизни; возможность нанесения ущерба здоровью; нарушение условий нормального функционирования систем человека (правильный ответ)

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

Например:

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

	д) Провести анализ последствий
Задания на установление соответствия	№ Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? (компетенции: ИУК - 8.1, ИУК - 8.2) 1) Безопасность 2) Опасность 3) Приемлемый риск а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека (правильный ответ) а) Это условия, в которых находится сложная система, когда действие внешних и внутренних факторов не влечет отрицательных действий по отношению к данной системе в соответствии с существующими потребностями и представлениями (1)

	б) Это негативное свойство живой и неживой материи, способное причинять ущерб самой материи: людям, природной среде, материальным ценностям (2) в) Это такая частота реализации опасностей, которая не влияет на экономические показатели предприятия, отрасли экономики или государства (3) г) Это наука о комфортном и травмобезопасном взаимодействии человека со средой обитания д) Это совокупность факторов среды обитания, воздействующих на человека
Задания открытой формы	№..... Химические вещества, предназначенные для борьбы с грибами – возбудителями болезней, разрушающих древесные конструкции и повреждающих хранящиеся материальные ценности это...? (компетенции: ИОПК 4.3, ИОПК 6.1) (правильный ответ) 1) фунгициды

II.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»

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

II.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.

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.

II.2. Оценочное средство: Ситуационные задачи

II.2.1 Содержание

80 задач (ИУК – 8.1, ИУК – 8.2; ИУК – 8.3 – 18 задач; ИОПК – 4.1, ИОПК – 4.2, ИОПК – 4.3 – 42 задачи, ИОПК – 6.1, ИОПК – 6.3 – 20 задачи)

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

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

Например:

Условия: (компетенция ИОПК – 4.1)

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

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)
- 2.....
- .
10.

Задание:

1. Провести выборочную сортировку (определить очередность оказания медицинской помощи, функциональное подразделение, куда необходимо направить пострадавшего)
2. Провести 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: (компетенция ИОПК – 4.1, ИОПК – 4.2)

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

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)
- 2.....
- .
10.

Задание:

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

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

Например:

Условия: (компетенция ИУК – 8.3)

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

Задание:

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

II.2.2 Критерии и шкала оценок

_____ При оценке работы студентов по решению ситуационных задач решение может оцениваться по логической составляющей (задачи 1 и 2 типа) или по логической и математической составляющей (задачи 3 типа).

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

_____ Во втором случае к вышеперечисленному добавляется математическая составляющая.

_____ Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

- При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)
- При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленный задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (71-85 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» (56-70 балла)
- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

Программа оценки студентом по решению ситуационных задач считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по оценке студентом по решению ситуационных задач выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

II.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.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава

России

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

прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с	70-66	3+

помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.	55-51	2+

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

II.3. Практико-ориентированные занятия. Демонстрация студентами владения практическими навыками по итогам изучения

II.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.

II.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 «Базовая сердечно-легочная реанимация»
(компетенция ИОПК – 6.3)

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

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	Оценка ситуации - Оценить безопасность условий оказания помощи (наличие электротока, работающий двигатель автомобиля, опасность взрыва или возгорания, «дорожная» опасность, агрессия со стороны окружающих и т.д.) и по возможности ликвидация опасных факторов или удаление от них; - Оценить анамнез (опрос окружающих)	5.0	2.5	0
2	Диагностика остановки сердца (10 секунд) - Оценить наличие сознания (задать вопрос); - Оценить наличие дыхания («вижу», «слышу», «ощущаю»);	10.0	5.0	0

	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, 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;	20.0	10.0	0

	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

II.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

К омпе- тенция	Высокий уровень	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов

	(86-100 баллов)			
У К - 8	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет:	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок.	Умеет: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности под руководством преподавателя Владеет:	Не может: Идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности под руководством преподавателя

	Обладает опытом самостоятельной работы и выбирает методы решения при участии в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте без ошибок, уверено и правильно без участия преподавателя.	Владеет: Навыками участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте с допуском незначительных ошибок без участия преподавателя	Навыками участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте и выполняет их по указанию преподавателя с допуском ошибок	Не может: Принимать участие в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций. Первую помощь оказывает с грубыми ошибками, которые приводят к смерти пострадавшего
О ПК-4	Умеет:	Умеет:	Умеет:	Не может:

	Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи Владеет: Навыкам и применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания	Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок. Владеет: Навыками : применения медицинских изделий, предусмотренных порядком	Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС под руководством преподавателя Владеет: Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком	Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи при ЧС, применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых при ЧС Не может: Применять медицинские изделия, предусмотренные

	медицинской помощи при ЧС и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	оказания медицинской помощи при ЧС и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	ых порядком оказания медицинской помощи при ЧС или применяет с грубыми ошибками, которые могут привести к гибели пострадавшего
О ПК-6	Владеет: Навыкам и ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональ ных решений при неотложных состояниях на догоспитально	Владеет: Навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональн ых решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях	Владеет: Навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, принятия профессиональн ых решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях	Не может: Принять профессиональ ные решения при неотложных состояниях на догоспитально м этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполнить их. Допускает ошибки, которые могут привести к

	м этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	чрезвычайных ситуаций и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	чрезвычайных ситуаций и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	смерти пострадавшего

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

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

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

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

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний.

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 40 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 2 балла.

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

2. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя навыками в соответствии с достаточным уровнем его освоения.

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий оценивается полнота и правильность ответа, умение выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

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

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Разработчик: заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций, к.м.н., доцент П.Л. Колесниченко

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

**Факультет педиатрический
Кафедра биологии**

**Оценочные и методические материалы
Биология**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина биология

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

		проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		ИОПК 5.1. Знает: <u>биологию</u>, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию <u>органов и систем человека.</u> ИОПК 5.2. Умеет: <u>оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</u> ИОПК 5.3. Владеет навыками: <u>оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	1,2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине биология

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	УК 1	ИУК 1.1. Знать: сущность понятия «жизнь» и уровни организации биологических систем; структурно-функциональную организацию эукариотических клеток и основные закономерности существования клетки во времени; биологическую сущность и формы полового и бесполого способов размножения организмов;	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике	Экзамен, 2-й семестр

		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.	4.Экзаменац ионных билетов	
		ИУК 1.2 Уметь: извлекать информацию из схем, иллюстраций, текста, таблиц; представлять информацию в виде схем, таблиц, диаграмм; делать выводы на основе анализа микропрепаратов, идиограмм кариотипа человека, родословных; устанавливать аналогии в строении, функционировании и развитии биологических объектов; обобщать и классифицировать по признакам биологические процессы и объекты; конспектировать и реферировать литературные и Интернет-источники; подготовить доклады; использовать учебную и научную литературу для поиска и получения информации по всем разделам биологии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр

		ИУК 1.3 Владеть: биологической и медицинской терминологией и грамотно ее использует в ходе изложения материала дисциплины; навыками анализа экспрессии генов и ее регуляции в ходе биосинтеза белка у про- и эукариот; методикой расчета вероятности рождения потомства с определенными признаками у супружеской пары, используя основные закономерности наследования; методами составления и анализа родословных семей, идиограмм кариотипов здоровых людей и больных хромосомными заболеваниями; алгоритмами идентификации паразитов по микро- и макропрепаратам; методикой краниометрии; алгоритмом онтофилогенетического обоснования пороков развития у человека.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр
2	УК 2	ИУК 2.1 Знать: алгоритм построения и анализа графиков абсолютного роста и ежегодного прироста у детей различных популяций; алгоритм	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов	Экзамен, 2-й семестр

		составления родословной своей семьи, методику построения идиограммы кариотипа человека; метод проведения модельного эксперимента для изучения дрейфа генов; метод краниометрии.	3. Задач по генетике 4. Экзаменац ионных билетов	
		ИУК 2.2 Уметь: теоретически обосновать разницу роста, его скорости и сроков наступления пубертатных скачков у детей в зависимости от внешних и внутренних факторов; анализировать родословные семей, определять тип наследования моногенных признаков и прогнозировать вероятность рождения потомства с определенными аномалиями; анализировать идиограммы кариотипа человека и определять наличие или отсутствие хромосомного заболевания, теоретически обосновывать механизмы произошедших у родителей нарушений гаметогенеза; определить механизмы дрейфа генов в малых популяциях; обосновать направления	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2. «Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4. Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр

		эволюции черепа в ходе антропогенеза.		
		ИУК 2.3 Владеть навыками: распределения заданий в малых группах при проведении составления и анализа идиограммы кариотипа человека, модельного эксперимента для изучения дрейфа генов, краниометрии.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр
3	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знать: структурно-функциональную организацию эукариотических клеток, сущность и морфологические характеристики митотического цикла, мейоза, гаметогенеза; структурную организацию хроматина, морфологию хромосом; морфологию половых клеток, различных стадий эмбрионального и постэмбрионального развития; характеристики кариотипа и фенотипа человека в норме и при	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро-препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр

		хромосомных аномалиях; эволюционные преобразования систем органов у позвоночных животных; характеристику представителей прегоминидной и гоминидной стадий антропогенеза; морфологию и биологию паразитов человека, пути инвазии, локализацию, их патогенное действие; особенности лабораторной диагностики, личную и общественную профилактику паразитарных заболеваний; морфофункциональные особенности различных адаптивных типов людей.		
		ИОПК 5.2 Уметь: работать с микроскопами, оптическими и простыми лупами; использовать цитогенетический метод при изучении кариотипа здоровых людей и больных с наследственными заболеваниями, в основе которых лежит нарушение числа хромосом.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро- препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр

		ИОПК 5.3 Владеть навыками: идентификации паразитов – возбудителей и переносчиков различных заболеваний человека на препарате, слайде или фотографии без подписи.	Комплекты: 1. Тестовых заданий 2.«Немых» препаратов микро- препаратов паразитов 3. Задач по генетике 4.Экзаменац ионных билетов	Экзамен, 2-й семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

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

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный от- вет 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, Х0

В. 46,ХУ

Г. 47, ХХУ

Правильный ответ - Б. 45, Х0.

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 (УК-1, УК-2, ОПК-5)

Примеры:

- 1) микропрепарат без этикетки №1** *Инструкция:* По предложенному препарату, используя микроскоп или лупу, определите тип, класс, отряд, семейство (род), вид, к которым относится данный паразит. Приведите русские и латинские названия паразита. (УК-1, ОПК-5).

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



Эталон ответа:

Вид Блоха человеческая - *Pulex irritans* Тип

Членистоногие - *Arthropoda* Класс

Насекомые - *Insecta*

Отряд Блохи - *Aphaniptera*. Род

Pulex.

2) микропрепарат без этикетки №2

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



Эталон ответа:

Вид Острица - *Enterobius vermicularis* Тип

Круглые черви – *Nemathelminthes*

Класс Собственно круглые черви – *Nematoda* Характеристика по выбору хозяина - специфический. Характеристика по числу хозяев – однохозяинный.

3) Задача на закономерности наследования признаков:

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

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

А – ген, определяющий нормальное зрение, а – ген, определяющий I форму слепоты,

В – ген, определяющий нормальное зрение, b – ген, определяющий II форму слепоты.



P -	AAbb	aaBB
	II форма	I форма
	слепоты	слепоты

G

F ₁	AaBb
	Нормальное зрение, 100%

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 (УК-1, ОПК-5).

Эталон ответа:

А – ген, определяющий нормальное развитие радужной оболочки глаза, а – ген, определяющий аниридию.

p – частота встречаемости доминантного гена, q – частота встречаемости рецессивного гена.

$$\text{I. } p + q = 1$$

$$\text{II. } p^2 + 2pq + q^2 = 1$$

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

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

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

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

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

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

$$p^2 = 0,000000002601,$$

$$2pq = 0,000102.$$

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 (УК-1, УК-2, ОПК-5).

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

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

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

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

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

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

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

При решении задачи по популяционной генетике студент должен обозначить гены и частоты их встречаемости, привести математическую запись двух положений закона Харди-Вайнберга, решение задачи и ответ на поставленный вопрос.

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен, поэтому полученные баллы за выполнение практических заданий умножаются на 0,2.

2.3. Оценочное средство: экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание.

Имеется 40 билетов. Каждый билет включает три теоретических вопроса из разных разделов дисциплины. (УК-1, УК-2, ОПК-5)

Примеры:

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

Эталон ответа.

Вопрос 1. (УК-1, УК-2, ОПК-5)

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

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

С – ген, определяющий окраску оперения (обычно пеструю), с – ген, не определяющий окраску оперения, I – ген, подавляющий окраску, i – ген, не подавляющий окраску.	Р ♀ CCii x ♂ ccII G Ci cI F₁ CcIi белые 100%

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

13/16 – белые

3/16 - окрашенные

Расщепление 13 : 3

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

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

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

Вопрос 2 (УК-1, УК-2, ОПК-5).

Уникальной особенностью организации хордовых является филогенетическая, эмбрио- нальная, а также функциональная *связь пищеварительной и дыхательной си- стем*. Действительно, только у хордовых дыхательная система развивается на базе пище- варительной и на первых этапах эволюции функционирует совместно с ней. Так, у лан- цетника, сохранившего в значительной степени черты организации предковых форм, спе- циализированных органов дыхания нет, а дыхательную функцию выполняет глотка — пе- редняя часть пищеварительной трубки, пронизанная сквозными отверстиями — жаберны- ми щелями, главной функцией которых является фильтрация воды. Челюстного аппарата у ланцетника нет, и активно питаться он не может. Поэтому источником его питания явля- ется взвесь органических частиц в воде, которые задерживаются жаберными перегород- ками, приликая к слизи, обильно выделяемой железистыми клетками глотки. Постоянный ток свежей воды через глотку способствует газообмену в кровеносных сосудах, распо- женных в жаберных перегородках. На капилляры эти сосуды не распадаются, что свиде- тельствует о второстепенности дыхательной функции глотки.

У более высокоорганизованных хордовых начиная с рыб пищеварительная и дыхательная функции осуществляются специализированными системами, объединенными анатомиче- ски

общей полостью рта и глотки, а также развитием из общего энтодермального зачатка. Тесная связь обеих систем в филогенезе определяется в первую очередь их топографическими и динамическими координациями, а развитие в онтогенезе — *морфогенетическими и 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 эктодермальной 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 небом*. Хоаны земноводных открываются в их ротовую полость сразу позади альвеолярной дуги верхней челюсти. У пресмыкающихся объем ротовой полости увеличивается, и на верхнечелюстных и небных 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 небо*, 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 неба за счет срастания горизонтальных костных складок. При нарушении адгезии клеток обеих складок возможно незаращение твердого неба — 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 небе. Это свидетельствует о том, что у человека возможно образование большего количества зубных зачатков, чем 32, как это в норме встречается у низших млекопитающих и представителей более отдаленных классов позвоночных. Свидетельством тенденции к дальнейшему уменьшению количества зубов у человека является то, что нередко последние коренные зубы, так называемые «зубы мудрости», вообще не прорезываются, а если и прорезываются, то это происходит поздно — до 25 лет. Кроме того, эти зубы имеют явно рудиментарный характер, уменьшены в размерах и часто слабо дифференцированы.

На дне ротовой полости позвоночных располагается непарный выступ — *язык*, который у рыб представляет собой складку слизистой оболочки, лишенную мышц. Его движения

осуществляются вместе с челюстями и подъязычной костью. У наземных позвоночных в языке располагаются мышцы, и они определяют его собственную подвижность. У пре- смыкающихся 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 слизь. 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 пре- смыкающихся, 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 $\frac{1}{3}$ длины тела, то у млекопитающих возможно превышение ее длины по отношению к телу в 10 раз и более. Этим достигается удлинение времени контакта пищевых частиц с ферментами пищеварения и увеличение всасывающей поверхности. На органном уровне это сопровождается появлением складчатости слизистой оболочки кишки, возникновением ворсинок и крипт. Кишечник ланцетника абсолютно не дифференцирован. В *средней* его 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 анастомомом во внешнюю среду. В отличие от ланцетника у рыб хорошо развита печень, снабженная желчным пузырем. Поджелудочная железа у различных рыб построена по-разному. В некоторых случаях она представлена отдельными мелкими дольками в стенке кишечника, в мезентерии, рассеяна в ткани печени. Нередко уже у рыб она представляет собой компактный орган, включающий в себя как экзокринную часть, которая ответственна за синтез пищеварительных ферментов, так и эндокринную, которая выделяет гормоны, регулирующие углеводный обмен. Таким образом, у рыб наблюдаются все основные стадии эволюции сложной многоклеточной железы, структура и функции которой впоследствии принципиально практически не изменяются. Единственное отличие пищеварительной трубки земноводных от трубки рыб — ее удлинение и впадение толстой кишки в клоаку.

Существенной особенностью пищеварительной трубки пресмыкающихся является возникновение в ней *слепой кишки*. У большинства из них она зачаточна, но у некоторых развита весьма существенно. Слепая кишка — важное эволюционное приобретение пресмыкающихся, позволяющее им расширить рацион питания и использовать растительную пищу, переваривание которой сложно и требует участия симбиотических простейших и бактерий. Слепая кишка особенно богата микрофлорой, под действием которой осуществляются процессы брожения, позволяющие наиболее полно использовать пластические вещества растительного происхождения.

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

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

В онтогенезе человека рекапитулируют основные стадии филогенеза кишечной трубки и ее производных. Из пороков развития, связанных с задержкой эмбриогенеза, известны *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 (УК-1, ОПК-5).

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

Особенности морфологии:

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

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

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

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

Стадии развития и последовательность смены хозяев: Окончательный хозяин – человек и животные – собаки, обезьяны, лошади, рогатый скот, промежуточный – пресноводный рачок – циклоп. Находясь в подкожной клетчатке окончательного хозяина, оплодотворённая самка образует шнуровидный валик, на конце которого формируется пузырь 2 – 7 см в диаметре, заполненный некротическими массами. Из яиц в матке развиваются мелкие рабдитные личинки (микрофилярии). После прорыва пузыря обнаруживается передний конец паразита. Самка ришты живородящая. При обмывании язвы водой (человек моется, купается) стенка тела червя и матки разрываются и она отрождает множество личинок, выбрасываемых струей. Для дальнейшего развития личинки обязательно должны оказаться в воде, где их проглатывает промежуточный хозяин – циклоп. 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. Продажа воды для питья в разнос допускать с неременной фильтрацией воды через плотное полотно (завязывать носик чайника или жбана). Учитывая наличие ришты у собак, необходимо уничтожать и этот резервуар паразитов.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

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

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

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

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

Система оценок обучающихся в ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

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.

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.

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: педиатрический

Кафедра биохимии

Оценочные и методические материалы

Биохимия

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

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

профессиональных задач	ИОПК 5.2. Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3. Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	

	оды омпе- тенц ий	Контролируемые результаты обучения	Виды контр ольных задан ий (оцен очных средс тв)	Контрольно е мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	К 1	ИУК 1.1 Знает: - медико-биологические термины, используемые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - основные требования информационной безопасности; - химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме человека на молекулярном и клеточном уровнях;	Комп лект тестовых заданий Набор практико-ориентированных заданий Экзам енационные билеты для экзамена	Зачет - 3 семестр Экза мен - 4 семестр

-строение и
биохимические свойства
основных классов биологически
важных соединений, основные
метаболические пути их
превращений.

ИУК 1.2 Умеет:

-употреблять медико-
биологические термины при
решении стандартных задач
профессиональной
деятельности;

-использовать
информационные,
библиографические ресурсы,
информационно-
коммуникационные технологии
при решении стандартных задач
профессиональной
деятельности;

-учитывать основные
требования информационной
безопасности при решении
стандартных задач
профессиональной
деятельности;

-интерпретировать
результаты наиболее
распространенных методов

		лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах. ИУК 1.3 Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.		
	ПК 5	ИОПК 5.1 Знает: - правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; - принципы (химизм) основных наиболее распространенных методов лабораторной диагностики и их клинико-диагностическое значение; -функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии факторов внешней	Комп лект тестовых заданий Набор практико-ориентированных заданий Экзам енационные	Зачет - 3 семестр Экзамен - 4 семестр

		среды в норме и при патологических процессах.	билеты для экзамена
		ИОПК 5.2 Умеет: -соблюдать правила техники безопасности и работы в биохимических лабораториях с реактивами и приборами; -выполнять биохимические анализы, используя физико-химическое оборудование; -оценивать и интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики при решении профессиональных задач; -обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	
		ИОПК 5.3 Владеет: -способностью к оценке физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на	

		основании результатов лабораторного обследования; -способностью к выбору комплекса биохимических исследований при решении профессиональных задач.		

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Биохимия»

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

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.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

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;
- собеседование по вопросам программы.

2.1. Оценочное средство:

2.1.1. Содержание

- тестовые задания закрытого типа (для зачета 4 варианта по 25 заданий на УК 1 – 5 вопросов, на ОПК 5 – 20 вопросов, и для экзамена 4 варианта по 50 заданий на УК 1 – 10 вопросов и на ОПК 5 – 40 вопросов).

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.

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.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка каждого правильного ответа равна 2 баллам.

Результат итогового тестирования считается:

- положительным, если студент ответил правильно на 23-50 тестовых заданий и получил

56-100 баллов;

- отрицательным, если студент ответил правильно на 0-22 тестовых заданий и получил

меньше 56 баллов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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

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

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

Комплект билетов для проверки практических умений.

Количество билетов 20, в билете 2 вопроса (1 практико-ориентированная ситуационная задача и 1 лабораторная работа) (УК 1 - 40 и ОПК 5 – 40).

Вариант билета для проверки практических умений.

Билет № 5.

1. У больного в крови: содержание альбуминов - 29 г/л, резко повышена активность АЛТ, ЛДГ₄₋₅, снижен креатин и креатинин, общий билирубин 35 мкмоль/л; моча - темная, кал - светлый. О повреждении какого органа свидетельствуют эти нарушения? Ответ обоснуйте (УК-1, ОПК-5).

2. Количественное определение глюкозы в крови. Принцип метода. Клинико-диагностическое значение. (УК-1, ОПК-5)

Эталон правильного ответа.

1 вопрос.

Эти нарушения свидетельствуют о повреждении клеток печени-гепатоцитов, которые могут возникнуть, например, в результате гепатита вирусной или токсической этиологии.

Вследствие деструкции гепатоцитов в кровь выходят органоспецифические ферменты АЛТ и ЛДГ₄₋₅. Эти ферменты работают во всех клетках, но наибольшая их активность наблюдается в гепатоцитах, так как в результате работы АЛТ образуется пируват, а в результате работы ЛДГ₄₋₅ - лактат, которые являются основными субстратами глюконеогенеза, локализованного в печени. Кроме того, активность изоферментов ЛДГ₄₋₅ максимальна в анаэробных условиях, а печень кровоснабжается смешанной кровью, довольно бедной кислородом, в отличие от других органов, которые кровоснабжаются артериальной кровью, богатой кислородом.

Содержание альбуминов в крови больного снижено, так как в норме оно равно 38-50 г/л. Это объясняется нарушением белковосинтетической функции печени, так как 100% альбуминов синтезируется в гепатоцитах.

Нарушение синтетической функции гепатоцитов приводит к снижению синтеза в них креатина. В результате этого в крови креатина будет мало, а следовательно в клетки органов и тканей его попадет мало. Там из него будет мало

образовываться креатинина, поэтому его концентрация в крови и моче будет также снижена.

Повышение общего билирубина (в норме - 3,7-17,1 мкмоль/л), темная моча и светлый кал свидетельствуют о нарушении пигментного обмена и обезвреживающей функции печени.

В результате деструкции части гепатоцитов поглощение непрямого билирубина из крови уменьшается, что ведет к увеличению его в крови. А так как он имеет большие размеры из-за связи с альбумином, он не может профильтроваться в почках и откладывается в тканях, окрашивая их в желтый цвет (желтушность кожи, слизистых оболочек, склер). Уменьшение поступления непрямого билирубина в гепатоциты и нарушение обезвреживающей функции приводит к уменьшению образования прямого билирубина. Однако вследствие продолжающейся деструкции гепатоцитов в кровь прямого билирубина попадает больше. Увеличение в крови прямого и непрямого билирубина обуславливает повышение общего билирубина.

Кроме того, вследствие деструкции гепатоцитов в кровь попадают желчные кислоты, обладающие гемолитическим действием, что также приводит к повышению непрямого, а значит и общего билирубина в крови.

Низкомолекулярный гидрофильный прямой билирубин фильтруется в почках и выделяется с мочой, придавая ей темный коричнево-зеленоватый цвет.

В кишечник билирубина выделяется мало, что связано с нарушением экскреторной функции печени и уменьшением образования прямого билирубина. Следовательно, стеркобилиногена там образуется и выделяется с 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

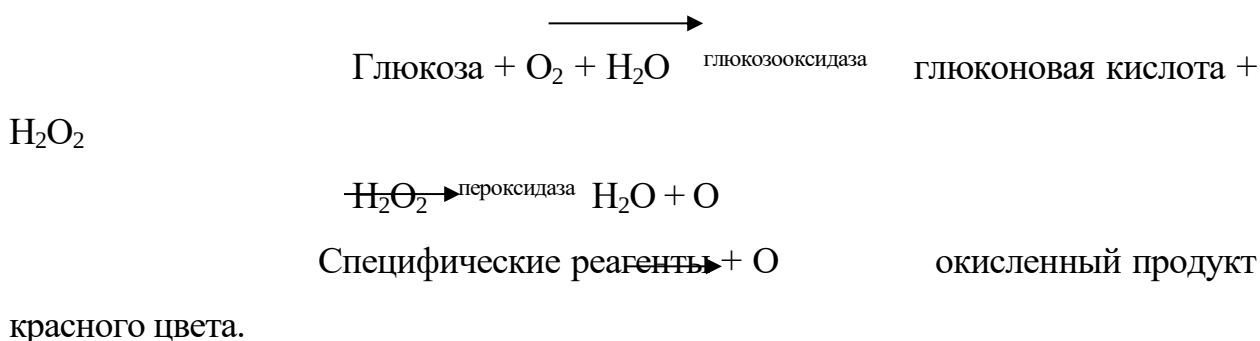
в крови и моче является дифференциальнодиагностическим признаком печеночной желтухи.

2 вопрос.

1.Количество глюкозы в крови определяют глюкозооксидазным методом.

2.Принцип (химизм) метода: метод основан на окислении глюкозы кислородом воздуха с участием глюкозооксидазы. При этом глюкоза окисляется до глюконовой кислоты, а кислород восстанавливается до H_2O_2 (перекиси водорода), которая дальше восстанавливается до воды под действием пероксидазы; образующийся при этом атомарный кислород окисляет специфические реагенты (фенол и 4-аминоантипирин) с образованием продукта красного цвета, интенсивность окраски которого, пропорциональная концентрации глюкозы, измеряется фотометрически.

Краткая запись:



3.Алгоритм выполнения работы:

1)Отмерить в пробирку 2 мл рабочего реагента, содержащего указанные ферменты.

2)Отмерить микропипеткой 0,02 мл сыворотки крови и прилить к рабочему реагенту.

3)Содержимое перемешать и инкубировать 15 минут в термостате при температуре $37^\circ C$. 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, сравнить 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.

Компетенция	Уровень	Характеристика ответа
У К-1 3 нает	<u>Базовый уровень</u> <u>(оценка «удовлетворительно»):</u>	-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>но иногда допускает ошибки;</u> -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u>

<u>Средний уровень</u> <u>(оценка «хорошо»):</u>	-перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя</u>; -воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях <u>иногда допускает ошибки</u>; -описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, <u>основные</u> метаболические пути их превращений в организме; -<u>правильно</u> перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>допуская отдельные ошибки</u>;
<u>Высокий уровень</u> <u>(оценка «отлично»):</u>	-перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, <u>приводит примеры</u>; -воспроизводит по памяти химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; -описывает строение, биохимические свойства и <u>функции</u> биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, <u>механизмы гормональной регуляции</u> в организме <u>но допускает отдельные ошибки</u>; -правильно перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -перечисляет основные требования информационной безопасности, приводит примеры, <u>связывая их с практической деятельностью</u>; -воспроизводит по памяти химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме,

		происходящих на молекулярном, клеточном и <u>органном</u> <u>уровнях</u>; -описывает строение, биохимические свойства и функции биологически важных соединений, метаболические пути их превращений, механизмы гормональной и <u>внутриклеточной</u> регуляции, их взаимосвязь и взаимообусловленность; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме
У К-1 у меет	<u>Базовый уровень</u> <u>(оценка «удовлетворительно»):</u> <u>Средний уровень</u> <u>(оценка «хорошо»):</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, <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

	<u>Высокий уровень</u> <u>(оценка «отлично»):</u>	профессиональной деятельности, <u>допуская отдельные ошибки</u>; - <u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, - интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; - обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, но <u>допускает отдельные ошибки</u>; - правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - <u>самостоятельно</u> использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; - <u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; - <u>самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; - <u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
У К-1	<u>Базовый уровень</u> <u>(оценка «удовлетворительно»):</u>	<u>С помощью преподавателя</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и

Владеет	<u>Средний уровень</u> <u>(оценка «хорошо»):</u> <u>Высокий уровень</u> <u>(оценка «отлично»):</u>	клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает ошибки.</u> <u>Самостоятельно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает незначительные ошибки.</u> <u>Самостоятельно и уверенно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.

		- <u>уверенно</u> и <u>самостоятельно</u> описывает функциональные системы организма, 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.

ПК-5 О у меет	<u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»); <u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»); <u>Высокий уровень</u> (оценка «отлично»);	- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах <u>с помощью преподавателя</u>; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления <u>с помощью преподавателя</u>; - оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <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>уверенно и самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
ПК-5 О В ладает	<u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»); <u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»);	- 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.

	<u>Высокий</u> <u>уровень(оценка</u> <u>«отлично»»):</u>	

Оценка практических умений проводится с использованием балльно-рейтинговой системы, принятой в академии.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМ А	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении 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, 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-

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

При проведении зачета оценивается освоение обучающимися практических навыков по дисциплине, что включает в себя:

- тестирование в компьютерном классе на последнем занятии;
- проверка практических умений (решение практико-ориентированных ситуационных задач, анализ результатов биохимических исследований) на последнем занятии третьего семестра.

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов проведения зачета.

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

При проведении экзамена

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для подготовки к этапу оценки практических умений.

Итоговое тестирование проводится в компьютерном классе на последнем занятии по дисциплине. Оценка, полученная в результате проверки практических умений, составляет 20% от оценки, полученной за экзамен.

2.3. Оценочное средство при проведении собеседования:

Комплект экзаменационных билетов для собеседования.

2.3.1.Содержание:

Количество билетов - 40, в билете 3 вопроса по теоретической части (на УК 1 – 120 и ОПК 5 – 120).

Вариант экзаменационного билета № 29

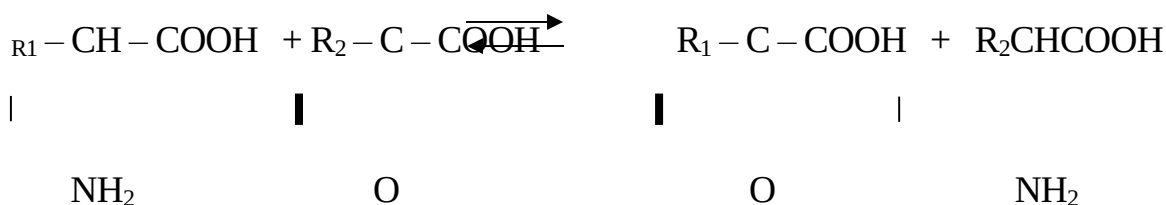
- 1) Трансаминирование аминокислот. Значение. Трансаминазы, структура, механизм их действия и диагностическое значение определения (УК-1, ОПК-5)
- 2) Липопротеины крови. Классификация. Особенности состава, место и механизм синтеза и утилизации, функции различных липопротеинов. Модифицированные липопротеины. Механизм их утилизации и роль в патогенезе атеросклероза (УК-1, ОПК-5)
- 3) Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При осмотре усиленная пигментация ладоней, при анализе мочи выявлено пониженное содержание 17-кетостероидов. Какие изменения в углеводном и водно-солевом обмене могут быть у данного больного и каковы механизмы их развития? (УК-1, ОПК-5)

Эталон ответа.

1. Переаминирование аминокислот

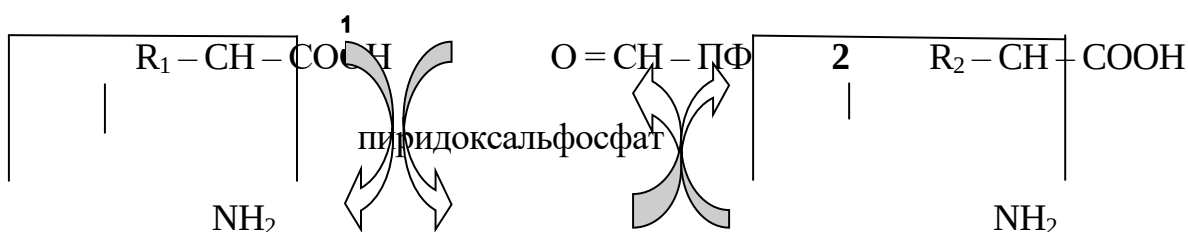
**Переаминирование аминокислот – процесс обратимого переноса
аминогруппы с любой аминокислоты на α - кетокислоту без
промежуточного выделения аммиака**

При этом образуются новые amino- и кетокислота. Следовательно, процессы переаминирования являются одним из важнейших путей образования заменимых аминокислот.



Переаминирование было впервые открыто нашими отечественными биохимиками А.Е. Браунштейном и М.Г. Крицман в 1937 году. Оно обратимо и протекает при участии 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



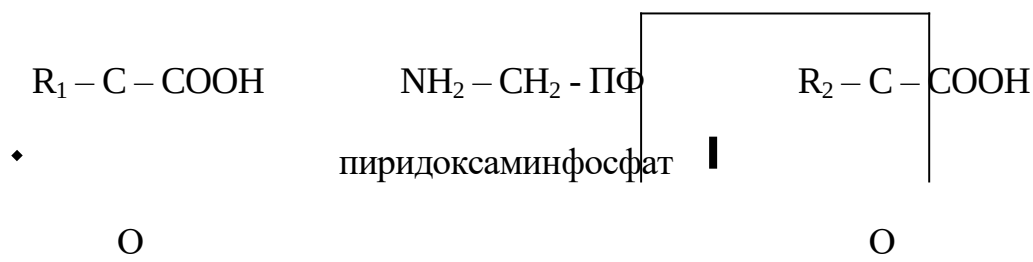


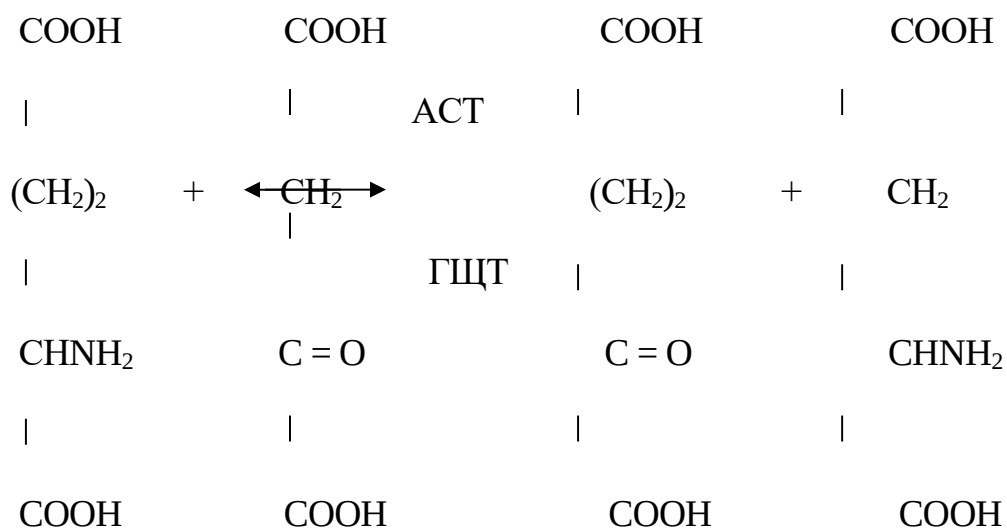
Схема переаминирования аминокислот.

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 глутамико-щавелевоуксусной (ГЩТ) и глутамико-пировиноградной (ГПТ)

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

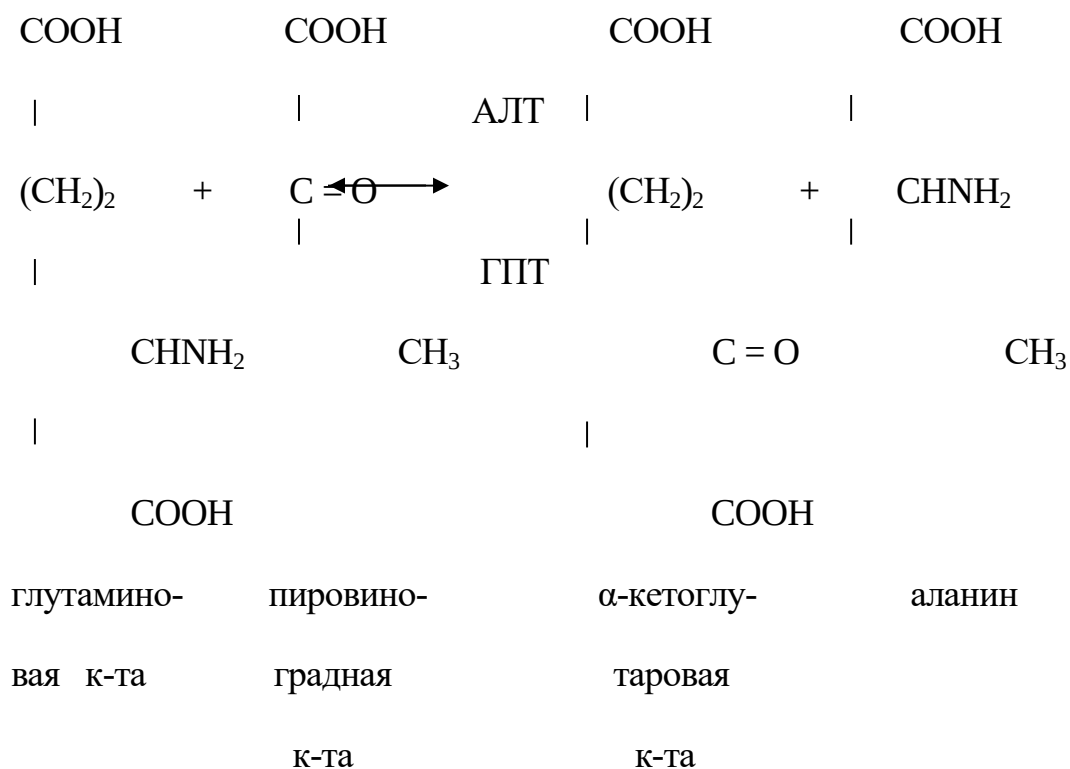


глутамино- вая к-та	щавелево- уксусная к-та	α-кетоглу- таровая к-та	аспарагиновая к-та

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.

1. Основные функции аполипопротеинов:

2. **обеспечение транспорта липидов в токе крови от места их биосинтеза к клеткам периферических тканей;**
3. **выполнение функции лигандов во взаимодействии ЛП со специфическими рецепторами на клеточных мембранах;**
4. **участие в регуляции активности ферментов липидного обмена (ЛХАТ, ЛПЛ и др.)**

Макроструктура

Все липопротеины построены по единой схеме. Молекула имеет сферическую форму. В центре её располагается гидрофобное ядро, которое в основном состоит из ТАГ и ЭХС, а на поверхности находятся фосфолипиды и белки, которые формируют поверхностный гидрофильный слой.

НЭХС в небольшом количестве входит в состав ядра, а большая его часть располагается в наружном слое, что облегчает возможность перехода НЭХС из состава одного ЛП в другие.

Классификация

Существует несколько принципов, положенных в основу классификации ЛП.

- Наиболее широкое распространение получила классификация ЛП, основанная на различии их плотности, которая в свою очередь зависит от соотношения липидных компонентов и белков. Чем больше содержание липидов, тем ниже плотность ЛП и наоборот. В соответствии с этой классификацией ЛП разделяются на:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- хиломикроны,- ЛП очень низкой плотности (ЛПОНП),- ЛП низкой плотности (ЛПНП),- ЛП высокой плотности (ЛПВП)- комплекс альбуминов с жирными кислотами |
|---|

- 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**.

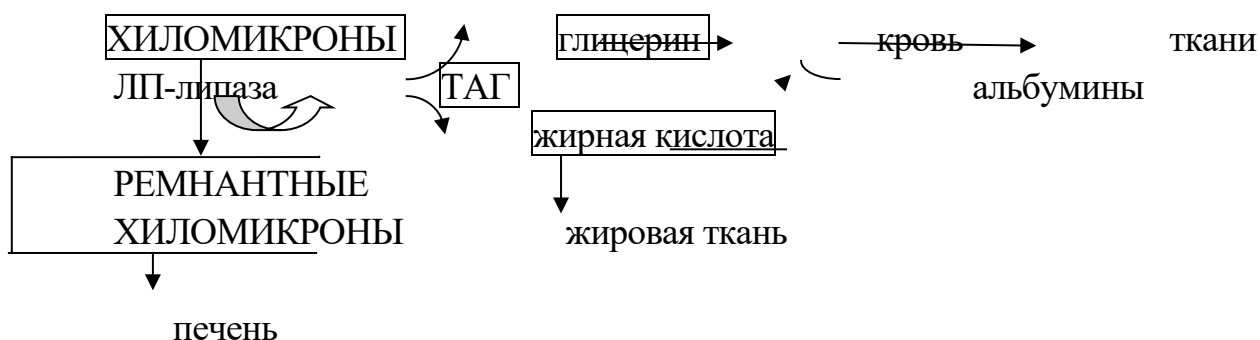
Незрелые ХМ → **Зрелые ХМ**
↓ (апоВ48) (апоВ48,апо-С II,апоЕ)

ЛВП
(апоС-II,апоЕ)

Расщепление ХМ осуществляется под влиянием **липопротеиновой липазы (ЛП-липазы)**, связанной с гепарансульфатом эндотелия капилляров АпоС-II, входящий в состав ХМ, активирует этот фермент, а фосфолипиды связывают его с их поверхностью. ЛП-липаза синтезируется в клетках жировой ткани, а также в печени, сердечной мышце, легких и некоторых других органах, однако активность её в адипоцитах в 10 раз выше, чем в других клетках и поэтому гидролиз ХМ происходит главным образом в жировой ткани.

ЛП-липаза имеет два активных центра – центр связывания ХМ и центр гидролиза жиров, в результате чего происходит не только отщепление ТАГ из состава ХМ, но и гидролиз отщепленного жира с освобождением жирных кислот и глицерина. Жирные кислоты частично используются на синтез ТАГ в клетках жировой ткани, а частично связываются с альбуминами и транспортируются к другим органам. Глицерин полностью переносится кровью к печени и почкам.

В результате действия ЛП-липазы хиломикроны превращаются в **ремнантные (остаточные) ХМ**, в состав которых входят фосфолипиды, холестерин, жирорастворимые витамины, апоВ-48 и апоЕ, которые с током крови поступают в печень где подвергается дальнейшему гидролизу (рис.33). Апопротеин С-II переносится обратно в состав липопротеинов высокой плотности.



Метаболизм хиломикронов.

Липопротейны 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 липопротейнам**.

Под действием ЛП-липазы у части ЛПОНП так же, как и у хиломикронов, отщепляется ТАГ. При этом ЛПОНП превращаются в ЛПНП.

Липопротейны 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 липопротейнов 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 липопротейнам**.

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 освобожденный холестерин оказывает на клетку многостороннее влияние:

11. угнетает активность ОМГ- CoA редуктазы и тем самым подавляет синтез в клетке собственного холестерина;

12. угнетает синтез новых рецепторов, что приводит к уменьшению интенсивности захвата новых частиц ЛПНП клеткой;
13. 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.

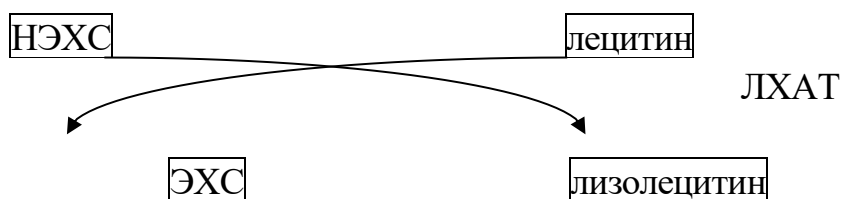
Липопroteины высокой плотности (ЛПВП) соответствуют α -ЛП, получаемым методом электрофореза на бумаге.

Образование ЛПВП происходит двумя путями:

- в гепатоцитах и энтероцитах из предшественников в виде так называемых “насцентных” ЛП в форме дисков. В плазме крови под влиянием ЛХАТ они приобретают сферическую форму;
- в токе крови в процессе катаболизма ЛПОНП и ХМ

ЛПВП резко отличаются по своему строению и биологической роли от остальных классов ЛП. В их составе преобладают гидрофильные компоненты (белка содержится до 45 - 50%, фосфолипидов – до 40%). Они имеют наименьшую среди других фракций величину (6 - 12 нм). Все это обуславливает их значительную устойчивость в кровеносном русле и позволяет отнести их к антиатерогенным фракциям

ЛПВП способны извлекать из клеток избыточный холестерин и переносить его к печени. В поверхностном их слое локализован особый фермент – лецитин-холестерин-ацилтрансфераза (ЛХАТ), осуществляющий, как показывает само название, эстерификацию холестерина за счет переноса на его молекулу остатка жирной кислоты из 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:

11. ЛПВП легко проходят внутрь интимы, присоединяют и выводят избыточные внеклеточные отложения холестерина, образующиеся при проникновении в нее атерогенных липопротеинов;
12. ЛПВП повышают скорость липолиза ЛПОНП, т.к. при этом часть поверхностно расположенных липидов (НЭХС, фосфолипидов) переходит на ЛПВП;
13. ЛПВП задерживают образование перекисно-модифицированных ЛПНП, стабилизируют ЛПНП, защищая их от различных модификаций;
14. ЛПВП стимулируют образование простагланцинов и, следовательно, препятствуют агрегации тромбоцитов;
15. 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 гиперлипопротеинемия 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 аминокруппами белков, изменяют их заряд и нарушают возможность взаимодействия ЛП с рецепторами. Такие ЛП обогащены лизолецитином, имеют более высокую плотность и подобно гликозилированным ЛП обладают высокой атерогенностью.

Удаление модифицированных ЛП из кровеносного русла осуществляется путем их взаимодействия с особыми “скэвенджер”- рецепторами (“скэвенджер-путь” – путь уборки мусора). Эти рецепторы локализованы в клетках РЭС:

макрофагах, купферовских клетках печени, ретикулярных клетках селезенки, эндотелии кровеносных сосудов.

Основные отличия скэвенджер-рецепторов от обычных заключаются в том, что:

- поступление ЛП в клетки с помощью скэвенджер-рецепторов не регулируется по принципу обратной связи (т.е. холестерин, освобождающийся из их состава, не подавляет синтез рецепторов, как в обычных клетках);
- ими могут захватываться и нормальные ЛПНП, и ЛПВП;
- накопление ЭХС быстро приводит к превращению макрофагальной клетки в пенистую, “нафаршированную” липидными вакуолями.

3 вопрос.

Характер жалоб, клинические симптомы и результат анализа мочи позволяет предположить наличие у больного гипопункции 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

К омпе- т енция	Уровень	Характеристика ответа
У К-1 з нает	<u>Базовый уровень</u> <u>(оценка</u> <u>«удовлетворительно»);</u>	-перечисляет медико-биологические термины, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности, <u>но иногда допускает ошибки;</u> -перечисляет основные информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u> -перечисляет основные требования информационной безопасности, необходимые при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u> -воспроизводит по памяти основные химико-биологические процессы, происходящие в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях <u>иногда допускает ошибки;</u> -описывает строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений, <u>основные</u> метаболические пути их превращений в организме;

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

у мест	<u>Средний уровень</u> <u>(оценка «хорошо»):</u>	-использует основные информационные, библиографические ресурсы и информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>при участии преподавателя;</u> -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности <u>с помощью преподавателя;</u> -оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, <u>иногда допуская ошибки;</u> -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной 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> - <u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах, -интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; -обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, <u>но допускает отдельные ошибки;</u>

		-правильно употребляет медико-биологические термины при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -<u>самостоятельно</u> использует основные и <u>дополнительные</u> информационные, библиографические ресурсы, информационно-коммуникационные технологии при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -учитывает основные требования информационной безопасности при решении стандартных задач профессиональной деятельности; -<u>самостоятельно</u> оценивает результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; -<u>самостоятельно</u> интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах; -<u>самостоятельно</u> обосновывает характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
У К-1 В ладает	<u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»): <u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»): <u>Высокий уровень</u> (оценка «отлично»):	<u>С помощью преподавателя</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает ошибки.</u> <u>Самостоятельно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем, <u>но допускает незначительные ошибки.</u> <u>Самостоятельно и уверенно</u> применяет методы анализа и синтеза химико-биологической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, для решения профессиональных проблем.

ПК-5 3 наст	О <u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»): <u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»): <u>Высокий уровень</u> (оценка «отлично»):	-рассказывает химико-биологические процессы, происходящие в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, <u>иногда допускает ошибки</u>; - воспроизводит по памяти строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращений в организме; - описывает <u>основные</u> функциональные системы организма, <u>общие</u> механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и <u>при наиболее распространенных</u> патологических процессах <u>с помощью преподавателя</u>. -рассказывает химико-биологическую <u>сущность</u> процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях, <u>допуская незначительные ошибки</u>; -<u>самостоятельно</u> 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>; <u>роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме</u>; - описывает функциональные системы организма, <u>тонкие</u> механизмы их регуляции при воздействии различных факторов внешней среды в норме и при <u>различных</u> патологических состояниях. - <u>самостоятельно</u> рассказывает химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном и <u>органном</u> уровнях; - <u>самостоятельно</u> 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 взаимообусловленность</u>; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме;

		- <u>уверенно</u> и <u>самостоятельно</u> описывает функциональные системы организма, 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.

ПК-5	О у меет	<u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»):	- оценивает и интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах 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, 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.
		<u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»):	
		<u>Высокий уровень</u> (оценка «отлично»):	
		<u>Базовый уровень</u> (оценка «удовлетворительно»):	- 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;
ПК-5	О В ладает	<u>Средний уровень</u> (оценка «хорошо»):	- способен уверенно и правильно самостоятельно оценивать физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на основании результатов лабораторного обследования при решении профессиональных задач.

	<u>Высокий</u> <u>уровень(оценка</u> <u>«отлично»»):</u>	

Оценка вопросов устного собеседования.

Характеристика ответа	Баллы Итого вГМА	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,	1 00-96	5+

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.	9 5-91	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.	9 0-86	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.	8 5-81	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.	8 0-76	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.	7 5-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не	7 0-66	3+

способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	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.	5 5-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний.

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

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

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

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

В начале 4-го семестра студентам выдаются вопросы для собеседования по дисциплине. Собеседование по дисциплине проводится в летнюю экзаменационную сессию по расписанию, составленному УМУ и утвержденному проректором по учебной работе, с которым студенты могут ознакомиться не позднее, чем за один месяц до начала сессии. Во время устного собеседования по дисциплине студент не имеет права пользоваться информационными, методическими и другими материалами.

Каждый вопрос студента оценивается по балльно-рейтинговой системе, результаты суммируются и делятся на 3. Оценка за собеседование по вопросам составляет 80% от оценки, полученной за экзамен.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Оценка за экзамен складывается из оценки за практические умения, умноженной на 0,2 , и оценки за устное собеседование по вопросам программы, умноженной на 0,8.

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

Студент считается успешно закончившим обучение, если он:

- изучил теоретический и практический материал в полном объеме и подтвердил полученные знания положительными результатами итогового тестирования;
- участвовал во всех практических занятиях и получил положительные оценки за итоговые занятия;
- успешно сдал экзамен.

В экзаменационную ведомость и в зачетную книжку студенту выставляется отметка «отлично», если итоговая оценка составляет 86-100 баллов;

«хорошо», если итоговая оценка составляет 71-85 баллов;

«удовлетворительно», если итоговая оценка составляет 56-70 баллов;

«неудовлетворительно», если итоговая оценка за устное собеседование меньше 56 баллов (в зачетную книжку не выставляется).

Автор-составитель: д.м.н., доцент Томилова И.К.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра гуманитарных наук

Оценочные и методические материалы

Биоэтика

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.2 Умеет: <u>получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u>; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта.</u> ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	II семестр
УК-4	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(	ИУК 4.2 Умеет: <u>выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации</u>	II семестр

	ых) языке(ах), для академическог о и профессиональ ного взаимодействи я		
УК-5	УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурног о взаимодействи я	ИУК 5.2 Умеет: <u>грамотно,</u> <u>доступно</u> <u>излагать</u> <u>профессиональную информацию в</u> <u>процессе</u> <u>межкультурного</u> <u>взаимодействия;</u> <u>соблюдать</u> <u>этические нормы</u> и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	II семестр

УК-6	УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 <u>Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования</u> ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 <u>Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ</u>	II семестр
УК-11	УК-11. Способен формировать	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; <u>этические нормы взаимоотношений</u>	II семестр

	нетерпимое отношение к коррупционному поведению	<u>между врачом и пациентом (его законными представителями)</u> ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	
ОПК-1	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 <u>Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности.</u> ИОПК 1.2 <u>Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при	II семестр

		взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	КУ К-1	ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; - находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; -представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее	Комплект тестовых заданий. Комплект ситуационных задач. Комплект тем рефератов для проверки практически х умений.	Зачёт, II семестр Тестовый контроль знаний Оценка практических навыков

		возникновения, формирующие факторы и основные принципы; - критически оценивать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа ситуационных задач; - навыками сбора и анализа информации; - навыками аргументированного изложения собственной позиции.		
.	у K-4	ИУК 4.2 Умеет: - грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; - применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней.		

.	У К - 5	ИУК 5.2 Умеет: - терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. - анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе развития медицинской мысли. ИУК 5.3.Владеет: - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива; - способностью учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия при работе с пациентами - основами норм, правил профессионального врачебного поведения.		
.	У К - 6	ИУК 6.1 Знает: - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;		

		- права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. ИУК 6.2 Умеет: - использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания; - представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и	

		задачах этических комитетах различных уровней. ИУК 6.3. Владеет: - принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - применять знания по биомедицинской этике при подготовке выступления, доклада, реферата, презентации по различным проблемам биомедицинской этики.		
.	У К - 11	ИУК 11.1 Знает: - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. ИУК 11.3 Владеет:		

		-принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. -Применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с пациентами и их родственниками	
.	ОПК-1	ОПК-1.1 Знает: -морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. ИОПК 1.2 Умеет: -использовать нормы, принципы, правила биоэтики в профессиональной деятельности. -использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и	

		этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетов различных уровней. ИОПК1.2 Владеет: -принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. -применяет знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и их родственниками	

2. Оценочные средства

2.1.1. Содержание

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

Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. 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).

Всего 200 тестовых заданий. Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

Каждый вариант содержит 10 заданий на компетенцию УК-1, 9 заданий на компетенцию УК-4, 8 заданий на компетенцию УК-5, 8 заданий на компетенцию УК-6 и 5 заданий на компетенцию УК-11, 10 заданий на компетенцию ОПК-1. Каждое задание имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный.

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. Медицину и этику объединяют:

методы исследования;

стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;

человек как предмет изучения;

владение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;

ориентация на достижение целостного (духовно-душевного и соматического) благополучия человека.

Эталон ответа: 3

2. Правильным определением этики как науки является:

этика — наука об отношениях живых существ между собой;

этика — наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов;

этика — наука об уменьшении зла в человеческих отношениях;

этика — наука об умении правильно вести себя в обществе;

этика — наука о всеобщих законах развития общества.

Эталон ответа: 2

3. Мораль — это:

система внутренних установок человека, основанных на основополагающих жизненных ценностях;

философское учение;

совокупность научных фактов;

наука о всеобщих законах развития общества;
совокупность способностей и склонностей человека.

Эталон ответа: 1

2.1.2 Критерии и шкала оценки

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

Результаты тестирования 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.

средство: комплект тем докладов для проверки практических умений.

2.2.1. Содержание

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

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

Количество тем докладов для проверки практических навыков 60. Данный вид задания на УК-1, УК-4, УК-5, УК-6, УК-11, ОПК-1.

Пример: Суррогатное материнство: этический и правовой аспект.

Задание:

- Правильно сформулировать название доклада.
- Указать актуальности темы.
- Дать характеристику историографического обзора.
- Постановить цель и задачи исследования.
- Раскрыть цель (тему) доклада.
- Не должно быть перегруженности информацией.
- Сделать выводы.
- Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).

При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

У К-1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
3 нает	- морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения. Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, полное понимание сущности рассматриваемы х понятий, явлений и	- морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании	морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения. Студент излагает материал не логично, фрагментарно, не всегда последовательн о, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемы х понятий,	- не знает морально- этические нормы, правила и принципы профессионал ьного врачебного поведения. Студент излагает материал не логично, фрагментарно, непоследовате льно, допускает ошибки при понимании

	закономерностей, теорий, взаимосвязей.	сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.	сущности рассматриваемых понятий, явлений и закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	- представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически	- представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически	- с помощью преподавателя представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; допускает ошибки при анализе проблемной ситуации; испытывает	Не умеет представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы; анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие

	анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения;	анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения;	затруднения при критическом анализе информации, необходимой для решения поставленной задачи; с трудом оценивать основные законодательные и международные документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Ответ формулирует с помощью преподавателя, используя дополнительные	и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки. Не может оперировать основными понятиями биомедицинского характера, информационным

	критически оценивать основные законодательны е международные и Российские документы, регламентирую щие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, работать с противоречивой информацией из разных источников.	критически оценивать основные законодательны е международные и Российские документы, регламентирую щие правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	и наводящие вопросы.	минимумом (факты, персоналии и др.). Не ориентируется в особенностях и закономерност ях биомедицинск ой этики в современном обществе, причинах ее возникновения , формирующих факторах и основных принципах. Не может использовать основные законодательн ые международн

				ые и Российские документы, регламентиру ющие правовое и этическое поведение врача в современном обществе.
Вл адает	- навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументирован ного изложения собственной позиции. Студент самостоятельно, уверенно, творчески и	- навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументирован ного изложения собственной позиции. При этом студент допускает одну негрубую	- способностью с помощью преподавателя навыками восприятия и анализа ситуационных задач; навыками сбора и анализа информации; навыками аргументирован ного изложения собственной позиции,	не владеет способностью с помощью преподавателя оперировать обобщёнными навыками сбора и анализа информации; навыкам и аргументирова нного изложения собственной позиции.

	безошибочно применяет полученные знания на практике.	ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	испытыва я затруднения в применении знаний на практике. Допускае т более одной ошибки или более двух неточност ей.	не способен обобщать, устанавливать закономерност и и причинно-следственные связи, испытывает затруднения в применении знаний на практике и допускает большое количество ошибок и недочётов.

<i>K-4</i>	У Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
умеет	у - грамотно, логично, аргументирован о	- грамотно, логично, аргументирован о	-с помощью преподавателя способен формулировать	-не умеет грамотно, логично, аргументирова

	формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по биомедицинско й этике при общении с пациентом и его родственниками , родителями больных; использовать основные законодательны е международные и Российские документы, регламентирую щие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироватьс я в целях и	формулировать собственные суждения и оценки; применять знания по биомедицинско й этике при общении с пациентом и его родственниками , родителями больных; использовать основные законодательны е международные и Российские документы, регламентирую щие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироватьс я в целях и	собственные суждения и оценки; применять знания по биомедицинско й этике при общении с пациентом и его родственниками , родителями больных; Допускае т ошибки при использовании основных законодательны х международных и Российских документов, регламентирую щих правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Допускае т ошибки,	но формулироват ь собственные суждения и оценки; применять знания по биомедицинск ой этике при общении с пациентом и его родственника ми, родителями больных; Не умеет использовать основные законодательн ые международн ые и Российские документы, регламентир ующие правовое и

	задачах этических комитетах различных уровней. Студент самостоятельно подтверждает ответ конкретными примерами; самостоятельно и аргументирован о делает выводы.	задачах этических комитетах различных уровней. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	которые может исправить только с помощью преподавателя.	этическое поведение врача в современном обществе, Допуска ет большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя .

У К-5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
У меет	- самостоятельно поддерживать рабочие отношения с другими	- неуверенно поддерживает рабочие отношения с другими членами	- с помощью преподавателя поддерживать рабочие отношения с другими	- не умеет поддерживать рабочие отношения с другими членами

	членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе развития медицинской мысли.	коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе развития медицины. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	членами коллектива; терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия, а также анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе развития медицинской мысли.	коллектива и терпимо воспринимать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия, а также анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе развития медицинской мысли.
Вл адеет	- способностью самостоятельно и уверенно выстраивать	- способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать	- способностью выстраивать рабочие отношения с	- не способен выстраивать рабочие отношения с

	рабочие отношения с другими членами коллектива; основами норм, правил профессионального врачебного поведения; навыками изложения самостоятельно й точки зрения, публичной речи, ведения дискуссий.	рабочие отношения с другими членами коллектива. Владеет основами норм, правил профессионального врачебного поведения и навыками изложения самостоятельно й точки зрения. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой	другими членами коллектива. Владеет основами норм, правил профессионального врачебного поведения и навыками изложения самостоятельно й точки зрения, только с помощью преподавателя.	другими членами коллектива; не владеет нормами, правилами профессионального врачебного поведения и навыкам и изложения самостоятельно й точки зрения. Не может это сделать даже с помощью преподавателя .

		помощи преподавателя.		

У К-6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
З нает	морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент не допускает ошибок и показывает	морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент допускает одну ошибку и две- три неточности.	морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент излагает проблему с помощью	Не знает морально- этические нормы, правила и принципы профессионал ьного врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международн ых и отечественных профессионал ьных медицинских

	полное понимание сущности проблемы.		преподавателя (уточняющие вопросы).	ассоциаций и организаций.
Умеет	использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания ; представлять особенности и закономерности биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения, формирующие факторы и основные принципы;	использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания ; использовать основные законодательные и международные документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться	-с помощью преподавателя использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания ; Допускает ошибки при использовании основных законодательных и международных документов, регламентирующих правовое и	Не умеет использовать знания по биомедицинской этике для профессионального совершенствования и самовоспитания; не представляет особенности и закономерности и биомедицинской этики в современном обществе, причины ее возникновения ,

	использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.	я в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент допускает одну ошибку и две-три неточности.	этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических комитетах различных уровней. Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопросы).	не 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	принципами и правилами врачебной деонтологии и медицинской этики; способностью применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками; самостоятельно способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.	принципы врачебной деонтологии и медицинской этики; - применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками; самостоятельно способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.	- с помощью преподавателя применяет правила врачебной деонтологии и медицинской этики; Испытывает затруднения, применяя знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками. Студент испытывает затруднения в применении знаний на практике; Студент, допуская более одной ошибки или более двух	-не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не способен применять знания по биомедицинской этике при общении с пациентами и его родственниками; не способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях.

			недочётов, способен с помощью преподавателя выразить своё отношение, позицию.	

У К-11	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
З нает	- морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн	- морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн	- морально- этические нормы, правила и принципы профессиональн ого врачебного поведения; - права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн	- не знает морально- этические нормы, правила и принципы профессионал ьного врачебного поведения. Студент излагает материал не логично, фрагментарно,

	ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.	ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент допускает одну ошибку и две-три неточности.	ых медицинских ассоциаций и организаций. Ответ формулирует с помощью преподавателя, используя дополнительные и наводящие вопросы.	непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений.
Владеет	- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. - способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками	- основами норм, принципов, правил профессионального врачебного поведения; способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками	владеет основами норм, правил профессионального врачебного поведения и навыками изложения самостоятельной точки зрения, только с помощью преподавателя.	не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не владеет способностью с помощью преподавателя применять правила деонтологии нормы биоэтики при

		При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.		общении с коллегами, пациентами и их родственниками

<i>О</i> <i>ПК-1</i>	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетв орительно (56-70 баллов)	Неудовл етворительно (менее 55 баллов)
З нает	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента	Не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального

	и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент не допускает ошибок и показывает полное понимание сущности проблемы.	и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент допускает одну ошибку и две- три неточности.	и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональн ых медицинских ассоциаций и организаций. Студент излагает проблему с помощью преподавателя (уточняющие вопросы).	врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международн ых и отечественных профессионал ьных медицинских ассоциаций и организаций.
у меет	- использовать нормы, принципы деонтологии, правила биоэтики в профессиональн	- использовать нормы, принципов деонтологии, правил профессиональн ого врачебного поведения;	-с помощью преподавателя способен формулировать собственные суждения и оценки; применять	-не умеет грамотно, логично, аргументирова но использовать нормы, принципы

ой деятельности. - применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками - использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое поведение врача в современном обществе, ориентироваться в целях и задачах этических	- применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками . При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	знания по биомедицинской этике при общении с пациентом и его родственниками, родителями больных; Допускает ошибки при использовании основных законодательных международных и Российских документов, регламентирующих правовое и этическое поведение врача в современном обществе. Допускает ошибки, которые может исправить только с	деонтологии, правила биоэтики; формулировать и применять знания по биомедицинской этике при общении с коллегами, пациентом и его родственниками Не умеет использовать основные законодательные международные и Российские документы, регламентирующие правовое и этическое

	комитетах различных уровней.		помощью преподавателя.	поведение врача в современном обществе, Допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя .
Владеет	- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. - способностью применять знания по биомедицинской этике при общении с коллегами,	- основами норм, принципов, правил профессионального поведения; способностью применять правила деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами,	владеет основами норм, правил профессионального поведения и навыками изложения самостоятельно и точки зрения, только с помощью преподавателя, используя	не владеет принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; не владеет способностью с помощью преподавателя применять правила

пациентами и его родственниками ; - самостоятельно способен решать ситуационные задачи, пройти тестовый контроль, готовить выступления, участвовать в дискуссиях	пациентами и их родственниками При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	наводящие вопросы.	деонтологии нормы биоэтики при общении с коллегами, пациентами и их родственниками

«Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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	100-96	5+

демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, 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,	90-86	5-

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	60-56	3-

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

- Внимательно прочитайте (выслушайте) рецензируемый доклад.

- Укажите название доклада. Правильность, на Ваш взгляд, указанного заголовка.
- Укажите его тему (о чём в нём рассказывается) и главную мысль (цель).
- Раскрывается ли цель доклада, поставленная автором.
- Ваша общая оценка прочитанного (услышанного) доклада.
- Правильность оформления.
- Высказывайте своё мнение, рассуждайте, анализируйте, не подменяйте оценку пересказом содержания.

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

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

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

3. Критерии получения студентом зачета

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

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

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Автор-составитель: кандидат исторических наук, доцент Дряблова Е.Е.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

Оценочные и методические материалы
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Уровень образования: высшее образование -специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

код	Наименование компетенции	Индикаторы достижений результатов	Этапы
ПК-4.	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u> ИОПК 4.2	6,7 семестр

		Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты</u>	

		<u>дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.</u> ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; <u>сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u>	
ПК-6.	С Способен организовывать уход	ИОПК 6.1	6,7 семестр

	больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знает: основы ухода за больными различного профиля; <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</u> на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; <u>оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского</u>	

		персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; <u>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты.</u> ИОПК 6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; <u>оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</u>	
ПК-7.	Способен назначать лечение	ИОПК 7.1	6,7 семестр

	и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Знает: <u>методы медикаментозного и немедикаментозного лечения,</u> медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению;</u> совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: <u>разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</u> предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или	

		лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК-7.3 Владеет навыками: <u>назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях</u>; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	оды компетенци й	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
.	ПК 4	ИОПК 4.1 Знать: -этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний;	тестовые задания, перечень	экзамен 7 семестр

		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. ИОПК 4.2. Уметь: 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 методов исследования:	практически х умений, ситуационные задачи	

		1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО,		

		протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии. 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 ИОПК 4.3. Владеть: алгоритмом физикального обследования 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 оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными		
	ПК 6	ИОПК 6.1 Знать: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней и оказания неотложной помощи при: гипертоническом кризе ангинозном статусе	тестовые задания, перечень практических умений,	экзамен 7 семестр

		шоке кардиогенный, инфекционно-токсический острой левожелудочковой недостаточности приступе бронхиальной астмы пароксизмальных тахикардиях приступе Морганьи-Эдемса-Стокса клинической смерти ИОПК 6.2 Уметь: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы	ситуационные задачи	

		пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть ИОПК 6.3. Владеть: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
	ПК 7	Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний Уметь: 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;	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	экзамен 7 семестр

		обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК) Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи		

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 10 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (400 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 4 - 250 шт, ОПК 6 - 50 шт., ОПК 7 — 100 шт).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- Дигоксин в/в
- Новокаиномид в/в
- Лидокаин в/в
- Анаприлин в/в
- Верапамил в/в

Правильный ответ - 3

ДИЕТА БОЛЬНОГО ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ

- механическое, химическое и термическое щажение
- ограничение белка
- ограничение легкоусваиваемых углеводов
- рациональный режим питания
- резкое ограничение жира

Правильные ответы – 1, 4

ПО ДАННЫМ СПИРОМЕТРИИ: ОФВ1 = 60% ОТ ДОЛЖНЫХ
ВЕЛИЧИН, ОФВ1/ФЖЕЛ = 60%. ОЦЕНИТЕ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ХОБЛ

- среднетяжелая
- легкая
- тяжелая
- крайне тяжелая

Правильный ответ — 1.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии дисциплины «Внутренние болезни» (7 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (10 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 (ОПК 4)

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

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 4, ОПК 7)

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.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки физикального обследования пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении

последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования, отсутствии возможности проведения методов обследования (отсутствии фонендоскопа, тонометра).

Критерии оценки навыков клинического мышления

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

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

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной

нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла факультетской терапии 8 семестра. Каждый студент получает для курации пациента с терапевтическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ОПК 4	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			
	ОПК4	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ОПК4	План обследования пациента	20	

	ОПК4	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ОПК 4	Формулирование клинического диагноза	20	
	ОПК 7	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 экзаменационной сессии (7 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две задачи по диагностике и лечению нозологической формы (ОПК4, ОПК 7) и одна - по диагностике и лечению неотложного состояния (ОПК 4, ОПК 6). Комплект ситуационных задач включает 40 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, ношпу 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. (ОПК4)
2. Сформулируйте предварительный диагноз. (ОПК4)
4. Составьте план дополнительных исследований. (ОПК4)
5. Оцените результаты дополнительных исследований. (ОПК4)
6. Сформулируйте клинический диагноз.(ОПК4)
7. Каковы этиология заболевания, патогенез его основных синдромов? (ОПК4)
8. Сформулируйте основные принципы (цель и задачи) лечения (ОПК 7)
9. Назначьте лечение больному (немедикаментозное и медикаментозное); выпишите рецепты.(ОПК 7)

Пример ответа:

16. Болевой абдоминальный, гепатомегалия, анемия, диспепсический, мальдигестия-мальабсорбция.
 17. Хронический панкреатит, обострение, возможно алкогольной этиологии.
 18. 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.
- 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.
 - Цели лечения – купирование боли и внешнесекреторной недостаточности (адекватная заместительная терапия)
Постельный режим
2. диета с исключением животных жиров, частое, дробное питание малыми порциями
 3. Дезинтоксикационная терапия: аскорбиновая кислота на 400мл физ.р-ра, раствор Рингера, гемодез
 4. Купирование болевого синдрома: антисекреторные препараты (фамотидин, омепразол, лансопрозол) в обычных дозах, можно начать с инъекционного варианта на 3-5 дней
 5. комбинация спазмолитиков и анальгетиков в/в+новокаин 0,25% или 0,5 %,
 6. учитывая ферментемию – контрикал (гордокс, трасилол) 20-40 тыс.ЕД в/в №3-5
 7. Полиферментные препараты в режиме высоких доз 25-40тыс ЕД на основные приемы пищи и 10-20 на перекусы.
 8. В дальнейшем – переход на пероральную спазмолитическую терапию (но-шпа, мебеверин)
 - 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:

14. Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ОПК 4)
15. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза. (ОПК 4, ОПК 6)
16. Окажите неотложную помощь (ОПК 6)

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, мониторингом наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Задачи по нозологическим формам.

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

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 незначительные 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 незначительные 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	100-96	5+

демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, 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,	90-86	5-

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	60-56	3-

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

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 пятибальной системе:

- 4) «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- 5) «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- 6) «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 профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический
Кафедра гигиены

Оценочные и методические материалы
ГИГИЕНА

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

1.1. Компетенции формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенций	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК 8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; ИУК 8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	4,5 семестр
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей,	ИОПК 2.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди	4,5 семестр

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	пациентов (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; ИОПК 2.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных	

	заболеваний; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний. ИОПК 2.3 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов	

	групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска.	
ПК-12 Способен и готов к формированию у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни, проведению оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп	Знает ИПК12.2 Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК12.3 Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию	4,5 семестр

	элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Умеет ИПК12.5.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК12.6.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Владеет ИПК12.7	

Методами проведения
санитарно-
просветительной работы
среди детей, их
родителей (законных
представителей) и
лиц, осуществляющих
уход за ребенком и
формирования
приверженности матерей
к грудному
вскармливанию

ИПК12.9

Формирование у детей,
их родителей (законных
представителей) и лиц,
осуществляющих уход за
ребенком, элементов
здорового образа
жизни

ИПК12.10

Методами оценки
эффективности
профилактической
работы с детьми
различных возрастно-
половых групп

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
	УК-8	ИУК 8.1.Знает: - факторы окружающей среды (факторы производства и условия труда, показатели качества воды, факторы внутришкольной и больничной среды, климатические и погодные факторы, элементы рационального питания), особенности их действия на организм; - заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды, причины и условия их формирования	Набор тестовых заданий Практико – ориентированные задания Набор экзаменационных билетов	Экзамен 5 семестр
		ИУК 8.2.Умеет: Определять и оценивать показатели, характеризующие влияние факторов среды: 1.Оценивать показатели микроклимата, инсоляции и вентиляции, освещения 2. Оценивать качество питьевой воды по данным лабораторного анализа в обычных и полевых условиях 3. Производить экспресс-анализ питьевой воды в полевых условиях 4. Проводить санацию воздуха лечебных и иных учреждений с использованием УФ-ламп		

		5. Оценивать условия труда и вредные производственные факторы 6. Оценивать питание с использованием расчетных методов и данных оценки алиментарного статуса организма 7. Оценивать качество пищевых продуктов 8. Оценивать систему радиационной защиты и проводить расчеты параметров защиты от внешнего облучения 9. Оценивать физическое развитие детей и подростков с использованием стандартных методов Выявлять условия и причины изменений состояния здоровья, связанных с неблагоприятными факторами окружающей среды		
	ПК-2	ИОПК 2.1 Знает: - элементы здорового образа жизни (ЗОЖ), показатели его характеризующие; - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения; - принципы гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ; - социально-гигиеническое значение профилактики вредных привычек; - принципы организации и группы профилактических мероприятий оздоровительного характера.		
		ИОПК 2.2 Умеет: - Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди подростков и взрослых пациентов: (разрабатывать мероприятия по	Набор тестовых заданий	Экзам ен 5 семестр

		оптимизации двигательного режима и профилактике гиподинамии, давать рекомендации по проведению закаливания организма, составлять режим дня подростков, давать рекомендации по режиму и характеру питания давать рекомендации по профилактике утомления и оптимизации режима труда и отдыха); - Разрабатывать профилактические мероприятия и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики по улучшению условий пребывания (проживания, обучения и оздоровления среды обитания; - Организовывать гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций; - Рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по улучшению условий труда; - Обосновывает выбор мероприятий по улучшению качества питьевой воды и условий	Практико — ориентированные задания Набор экзаменационных билетов	

		водопользования в обычных и военно-полевых условиях; -Рекомендует мероприятия по коррекции рациона и улучшению питания населения; - Разрабатывает мероприятия по профилактике пищевых отравлений; -Обосновывает выбор приоритетных мероприятий по охране окружающей среды		
		ИОПК 2.3. Владеет навыками: - Пропаганды здорового образа жизни по вопросам закаливания, рационального питания, режима труда и отдыха, профилактики утомления, двигательного режима. - разработки планов профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций, по улучшению условий труда и отдыха, оздоровлению среды обитания, по коррекции рационов и улучшению питания населения, по профилактике пищевых отравлений, по охране		

		окружающей среды с учетом имеющихся факторов риска.		
	Г К-12	Знает ИПК12.2 Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК12.3 Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Умеет ИПК12.5.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК12.6.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим	Набор тестовых заданий Практико — ориентированные задания Набор экзаменационных билетов	Экзамен 5 семестр

	уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Владеет ИПК12.7 Методами проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком и формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию ИПК12.9 Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни ИПК12.10 Методами оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп	

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий: из 200 вопросов УК-8 — 100, ОПК-2 -50, ПК-12 — 50.

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

Отметьте один правильный ответ, наиболее полно отражающий сущность вопроса

Вариант 2 (примеры тестовых заданий)

1. Чем обусловлена высокая биологическая ценность молочного жира.
 - а) содержит полиненасыщенные жирные кислоты
 - б) содержит витамины группы В
 - в) содержит много насыщенных жирных кислот
 - г) содержит галактозу
 - д) обладает всеми вышеперечисленными свойствами
2. В каких продуктах наблюдается наилучшая сбалансированность незаменимых аминокислот
 - а) растительных б) молочных в) овощах г) фруктах д) крупах
3. Для улучшения органолептических свойств воды используется метод:
 - а) дезодорации б) гиперхлорирования в) хлорирования
 - г) кипячения д) все вышеперечисленные
4. Соматометрические показатели физического развития детей и подростков
 - 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

2.2.1. Задания к задачам могут быть направлены на проверку разных компетенций. В среднем из 50 задач на УК-8 — 20, ОПК-2 -15, ПК-12 — 15.

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

УК-8, ОПК-2)

Задание:

- Оцените качество питьевой воды.
- Определите влияние воды данного состава на здоровье населения
- Представляет ли исследуемая вода эндемическую опасность и какое заболевание диагностируется у населения?
- Рассчитайте риск здоровью населения от водного фактора.
- Разработайте профилактические мероприятия по улучшению состояния здоровья.

Эталон ответа.

1. Оценка качества питьевой воды из артезианской скважины проводится по СанПиН

«Гигиенические требования к качеству воды при нецентрализованном водоснабжении». Вода по органолептическим показателям соответствует требованиям – 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:

$ADD = Cw \times 0,0274$. 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 значительно больше 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)

2.2.2 Критерии и шкала оценки

К	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	менее 56 баллов
У	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>
К-8	Разрабатывает с учетом выявленных	Выявляет и оценивает	Выявляет неблагоприятные	Не может выявить факторы

	неблагоприятных факторов и изменений в состоянии здоровья комплекс оздоровительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья <u>Владеет</u> По полученным результатам на этапах оценки риска моделирует дальнейшее развитие ситуации и разрабатывает мероприятия по снижению опасности этих факторов и риска развития заболеваний.	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. <u>Владеет</u> При выполнении этапов оценки риска устанавливает причинно-следственные связи между полученными результатами и изменениями состояния здоровья населения.	факторы окружающей среды. Затрудняется дать характеристику по критериям гигиенического нормирования. Определяет показатели, характеризующие факторы среды обитания <u>Владеет</u> Методикой оценки риска (Определяет этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье)	среды и дать их характеристику. Не может определить показатели, характеризующие факторы среды обитания. <u>Владеет</u> Не может определить этапы оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье
О ПК-2	<u>Умеет</u> обучает навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : Разъясняет содержание	<u>Умеет</u> обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера: аргументирует выбор тех или иных	<u>Умеет</u> обучает население навыкам гигиенических мероприятий оздоровительного характера : рекомендует общие	<u>Умеет</u> Не может дать рекомендации по применению профилактических и оздоровительных мероприятий

	мероприятий по профилактике с учетом их патогенетической направленности и контролирует эффективность предложенных мероприятий	профилактических мероприятий в рамках первичной профилактики с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья	профилактические и оздоровительные мероприятия	
П К-12	<u>Умеет</u> Учитывая выявленные риски и их проявления составляет и реализует комплексные планы санитарно-просветительной работы по формированию ЗОЖ. Оценивает эффективность гигиенического обучения по формированию навыков ЗОЖ	<u>Умеет</u> Выявляет и характеризует риски, связанные с вредными привычками. Используя принципы гигиенического воспитания разрабатывает комплекс мероприятий по формированию ЗОЖ	<u>Умеет</u> С трудом выявляет риски, связанные с вредными привычками. Применяя различные виды санитарно-просветительной работы, затрудняется давать рекомендации по формированию ЗОЖ (закаливания, режима и характера питания, психогигиенических мероприятий, двигательного режима и т.п.)	<u>Умеет</u> Не может определить риски, связанные с имеющимися вредными привычками. Не может давать рекомендации по формированию ЗОЖ

2.2.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по дисциплине «Гигиена»:

I. _____ Проверка практических умений.

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

II. _____ Устное собеседование по вопросам программы

Каждый студент получает:

1) _____ Задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

2) _____ Билет – включает два теоретических вопроса:

Время на подготовку – 40 мин. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Каждый этап оценивается по 100-бальной шкале, затем рассчитывается среднеарифметическое значение.

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен в баллах,

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

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

2.3.1 Вопросы одного билета могут быть направлены на проверку разных компетенций. В среднем из 50 билетов на УК-8 — 20, ОПК-2 -15, ПК-12 — 15.

1. Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиеническая оценка планирования жилища, микроклимата и освещенности жилых помещений. Требования к вентиляции и инсоляционному режиму помещений. УК 8

2. Гигиена питания. Понятие статус питания его классификация, Характеристика видов статуса питания. Гигиеническая оценка статуса питания. ОПК 2, ПК 12

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 антропотоксинами, 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-влажностного 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 m^2 . Нельзя устраивать спальни в проходных комнатах, оптимальная ориентация и хорошие условия проветривания.

Комната дневного пребывания (общ. комн. столовая) - S - 15-22 m^2
Кухня - наиболее важное вспомогательное помещение S - 8-10 m^2 , иногда кухни - столовые - S - 12-14 m^2 .

В газифицированных квартирах не допускается сообщения кухни с жилыми помещениями.

Размер передней должен составлять 4-6 m^2 , в домах последних серий - 12-15 m^2 .

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

Туалет - не меньше 1,5 m^2 .

Кладовые - 1,5-6 m^2 .

Пространственные параметры квартиры (S , h , V).

1. В основу расчета положена ПДК $CO_2 = 0,1\%$. В течение часа человек в состоянии покоя в течении часа выделяет 22,6л $CO_2 \rightarrow 0,1\%$ - 37,7 m^3 /час. Величина воздушного куба определяется S и h .
2. $H_{мин} = 1,7m + 0,75(\text{толщина нагретого испорченного воздуха}) + 0,3-0,5m$ -прослойка между ними =
3. $= 2,75-2,95m$
4. Фактическая $h_N = 2,5m$
5. Оптимум - S - 17,5 m и 3,5 h

Микроклимат

Наиболее важный фактор теплового комфорта в жилище, создает различные условия теплообмена с внешней средой, обеспечивает функциональное состояние, которое принято называть тепловым комфортом. Оно влияет на все

физиологические системы организма, определяющие функциональные возможности человека, его здоровье. Микроклимат оценивается по температуре, влажности, скорости движения воздуха радиационному режиму.

Инсоляция

Инсоляция – освещение помещений прямыми солнечными лучами. Она обеспечивает ультрафиолетовую составляющую освещения.

Непрерывное облучение – 3ч. все географические широты период 22 марта – 22 сентября обеспечивает минимальную дозу УФ – 6-9 мэр/час/м², что эквивалентно $\frac{1}{2}$ -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.	
	Реком енд.	допус тимое	Реко менд.	допуст имое
Спальни, детские, общие комнаты	Ю	ЮВ	Ю, ЮВ	ЮЗ
Столовые, гостиные, кабинеты	Ю, ЮВ	В,СВ, СЗ	Ю,Ю В,В	СВ,В

Естественное освещение

Обязательно в жилых домах, комнатах и кухнях

КЕО - 0,5%

Кабинеты - 1%

Искусственное освещение

Жилые комнаты - 100 лк

Кухни - 100 лк

Кабинеты - 300 лк

Удельная мощность ламп в жилых комнатах - 15 Вт/м²

Воздушная среда

Низкое качество жилого фонда, увеличение этажности и плотности застройки, размещение внутри и вблизи жилых зданий объектов являющихся источником газообразных выбросов, пыли, являющихся источником шума и вибрации, ультразвука и инфразвука, электрических и электромагнитных полей, ионизирующего излучения, использование малоизученных строительных и отделочных материалов, нередко изготовленных с использованием промотходов, увеличивают опасность вредного влияния на здоровье населения.

Большинство граждан проводят в закрытых помещениях 14-23ч. в сутки, из них 14-16ч. в жилищах.

Основ. источники загрязнения

- 1) строительные отделочные материалы и мебель (вклад 30-50%);
- 2) продукты жизнедеятельности людей (10-30%);
- 3) работа бытовых приборов, препараты бытовой химии, курение (10%)
- 4) поступл. загрязненного атмосферного воздуха - 20-40%

К наиболее значимым веществам, загрязняющих воздушную среду помещении жилых зданий: азот, ацетальдегид, бензол, бутилацетат, диметиламин, дихлорэтан, ксилол, ртуть, свинец, стирол, толуол, СО, фенол, формальдегид, диметилфталат, этилацетат, этилбензол.

Концентрации химических веществ не должны быть выше ПДК_{сс} для атм. воздуха, а при их отсутств. – ПДК_{макс.} раз.

Для многих заболеваний (корь, коклюш, ветряная оспа, краснуха, дифтерия) - воздух основной фактор передачи.

Капельки жидкости, выделяемые при кашле, чихании, разговоре образуют бактериальный аэрозоль. Он существует в 3-х фазах.

- 1) крупноядерной
- 2) мелкоядерной
- 3) бактериальной

Высыхая они образуют бактериальную пыль. В бактериальной пыли выживают особоустойчивые микроорганизмы: возбудители ТБЦ,

спорообразующие бактерии, а также микроскопические грибы. Наличие в воздухе стрептококков и стафилококков указывает на загрязненность воздушной среды.

Вентиляция Естественная вентиляция жилых помещений должна осуществляться путем притока воздуха через форточки, через специальные отверстия в оконных створках и вентиляционные каналы.

Вытяжные отверстия каналов должны предусматриваться на кухнях, в ванных комнатах уборных и сушильных шкафах. Устройство вентиляционной системы должно исключать поступление воздуха из одной квартиры, в другую. Не допускается объединение вентиляционных каналов кухонь и санитарных узлов с жилыми комнатами. Кратность воздухообмена в жилых комнатах должна составлять 0,5-1,0 /час, кухня - 3,0, уборные 25 м³/час, ванные 25 м³/час.

Объем вентиляции

Различают нормируемый и фактический объем вентиляции. Нормируемый объем вентиляции или воздушный куб – необходимое количество воздуха для обеспечения газообмена, хорошего самочувствия, высокой работоспособности в течение 1 часа.

Для взрослого человека объем вентиляции равен в среднем 37,7 м³; для первоклассника – 10-12 м³; для выпускника школы – 25-30 м³.

Для расчета объема вентиляции используется формула:

$$V = k / (p - q), \text{ где}$$

V – объем вентиляции в м³;

K – количество литров углекислого газа, выдыхаемого одним человеком

в

час при спокойной сидячей работе (для взрослого в среднем 22,6 л,

p – предельно допустимая концентрация углекислого газа – 0,1%;

q - концентрация углекислого газа в атмосфере (для города – 0,04%,
сельской местности – 0,03%).

Фактически объем вентиляции определяется по формуле:

$$V_{\phi} = Q / n, \text{ где}$$

V_ф - фактический объем вентиляции, м³

Q – объем помещения м^3 ;

n – число людей в помещении.

Вопрос 2.

Среди социальных и биологических факторов, которые определяют нормальное развитие и жизнедеятельность организма человека, питанию принадлежит одно из первых мест. Питание - постоянно действующий фактор внешней среды, который может создать условия, изменяющие внутреннюю среду организма.

Нерациональное питание может быть одной из причин развития различных заболеваний неинфекционной природы: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ряд заболеваний пищеварительной системы и др.

Структура питания населения России, в том числе и детей, характеризуется следующими нарушениями пищевого статуса: дефицит животных белков, достигающий 15-20% от рекомендуемых величин, особенно в группах населения с низкими доходами; дефицит полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; выраженный дефицит большинства витаминов выявляющийся повсеместно у более половины населения – у 70-100% для витамина С, у 60-80% для витаминов группы В и фолиевой кислоты, у 40-60% для β -каротина; очень серьезной является проблема недостаточности ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как кальций (особенно для лиц пожилого возраста, что сопровождается развитием остеопороза и повышенной ломкостью костей), железо (особенно для беременных женщин и детей раннего возраста, что сопровождается развитием анемии), йод (особенно для детей в период интенсивного развития ЦНС, что приводит к потере существенной доли интеллектуальных способностей), фтор, селен, цинк; весьма значителен в нашем рационе и дефицит пищевых волокон. Нарушения в питании могут приводить как к выраженным формам проявления болезней питания, так и к ухудшению показателей физического и умственного развития, к снижению сопротивляемости

организма, увеличению заболеваемости, снижению работоспособности и сокращению продолжительности жизни.

Статус питания человека - это такое состояние его структуры, функции и адаптационных резервов организма, которое сложилось под влиянием предшествующего фактического питания, а также условий потребления пищи и генетически детерминированных особенностей метаболизма питательных веществ. Это состояние может быть различным и колебаться от оптимального до состояния не совместимого с жизнью.

Объективно пищевой статус оценивается по совокупности морфологических, физиологических, биохимических и других показателей, отражающих изменение структуры, функций и адаптационных резервов организма

Для характеристики статуса питания целесообразно использовать классификацию, предложенную Н.Ф.Кошелевым.

Статус питания подразделяется на обычный, избыточный, недостаточный и оптимальный. В свою очередь избыточный статус имеет 2 стадии: повышенное питание и ожирение. Недостаточный статус имеет градации: неполноценный, преморбидный и морбидный (болезненный).

По классификации Н.Ф. Кошелева к группе с обычным статусом питания относятся люди, не имеющие связанных с питанием нарушений структуры и функции и располагающие адаптационными резервами, которые обеспечивают обычные условия существования. Такой статус у большинства здоровых людей, получающих полноценный рацион.

Оптимальный статус характеризуется теми же признаками, но с наличием адаптационных резервов, обеспечивающих существование или работу в экстремальных условиях. Он формируется специальными рационами, им обладают или должны обладать люди определенных профессий: моряки, десантники, летчики, спасатели и др.

Избыточный статус, в зависимости от степени, характеризуется соответствующим нарушением структуры и функции и снижением

адаптационных резервов. Этот статус формируется под воздействием рационов, содержащих избыточное количество энергии.

Недостаточный статус питания возникает при количественной или качественной недостаточности питания, в результате чего могут нарушаться структура и функции, снижаться адаптационные резервы.

Недостаточное питание может быть первичным и вторичным. Первичный характер обусловлен неадекватным поступлением в организм пищи, содержащей незаменимые питательные вещества. При вторичной недостаточности питания больной имеет полноценный рацион, но вследствие заболевания или медикаментозного лечения пищевые вещества не могут быть адекватно введены в организм, адсорбированы или метаболизированы, или же имеет место излишне высокая скорость утилизации.

Синдромы недостаточного питания претерпевают три стадии развития. Первая - многие незаменимые факторы питания хранятся у человека в виде запасов в различных тканях: железо и витамины B₁₂, A, Д - в печени, незаменимые жирные кислоты - в жировой ткани, азот в виде подвижного резерва в мышцах и печени. При поступлении питательных веществ ниже суточной потребности эти резервы временно поддерживают нормальный их уровень в крови и предупреждают проявления недостаточности питания.

Во второй стадии уровни содержания витаминов и микроэлементов в крови снижаются, но у больного отсутствуют синдромы недостаточности питания. В третьей стадии развиваются клинические симптомы и признаки. Существующие методики, как правило, выявляют только вторую и третью стадии. Для выявления синдрома недостаточного питания клиницист должен выбрать разумное число аналитических, физических и лабораторных показателей для использования в качестве основных данных о состоянии питания.

Основные сведения о состоянии питания по данным анамнеза:

- Предшествующая кривая изменения массы тела (до заболевания).
- Пищевой рацион по ретроспективным данным больного и записи в дневнике.
- Употребление алкоголя.
- Социальное, экономическое и семейное положение.

- Анорексия, рвота, диарея.
- Кровопотеря.
- Беременность, лактация, менструация.
- Добавка к пищевому рациону витаминов и минеральных веществ.
- Использование лекарственных веществ, способных повлиять на питание.

Физикальное обследование:

1. Общие сведения: масса тела в процентах от идеальной; кожная складка над трехглавой мышцей плеча.
2. Кожа: кератоз, фолликулярный гиперкератоз, петехии, бледность.
3. Волосы: ослабление корней волос, истончение, выпрямление.
4. Голова: краткосрочное исхудание, увеличение околоушных желез.
5. Глаза: кератомалиция, ксероз, конъюнктивиты, ангулярное воспаление век.
6. Ротовая полость: атрофия сосочков языка, разрыхление десен, глоссит.
7. Сердце: признаки застойной сердечной недостаточности.
8. Брюшная полость: гепатомегалия.
9. Конечности: отек.
10. Неврологический статус: раздражительность, слабость, болезненность икры, утрата глубоких сухожильных рефлексов.

Такие обследования дают возможность своевременно определить недостаточность питания у больного и внести коррекцию.

Неполноценный статус характеризуется отсутствием или незначительными нарушениями структуры, когда симптомы пищевой недостаточности еще не определяются, но при использовании специальных методов обнаруживается снижение адаптационных резервов и функциональных возможностей организма.

Преморбидный (скрытый) статус характеризуется появлением микросимптомов пищевой недостаточности, ухудшением функций основных физиологических систем, снижением общей резистентности и адаптационных резервов даже в обычных условиях существования, но при этом болезненный синдром еще не обнаруживается.

Морбидный, или болезненный, статус питания характеризуется не только функциональными и структурными нарушениями, но и проявлением отчетливого синдрома пищевой недостаточности.

Дифференциальная диагностика статуса питания проводится на основании соматометрических, клинических, функциональных, биохимических и

иммунологических показателей. По отклонению указанных показателей от нормы судят о статусе питания отдельного человека.

Простым показателем, который рекомендуется экспертами ФАО/ВОЗ для оценки состояния питания, является индекс массы тела (ИМТ). Этот индекс представляет собой отношение величины фактической массы тела (кг) к длине тела (м), возведенной в квадрат.

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

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 ягодицами. Считается, что риск развития патологии увеличивается, если это отношение у мужчин превышает 1,0, у женщин - 0,8.

Среди других антропометрических показателей часто используются измерения плеча: окружность плеча, измеренная на его середине, как показатель, отражающий общее состояние питания; толщина кожно-жировой складки над трехглавой мышцей, характеризующая состояние жирового депо; окружность мышц плеча, как показатель степени развития мышечной массы, то есть резервов соматического белка. Окружность плеча вычисляется по формуле:

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

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 единственной 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 .

2.3.2. Критерии и шкала оценки компетенций

К омпе- тенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	менее 56 баллов
У К 8	<u>Знает</u> С учетом имеющихся факторов окружающей среды формирует комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и на предупреждение	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды и перечисляет заболевания и патологические состояния, связанные с воздействием факторов окружающей среды,	<u>Знает</u> Называет факторы окружающей среды, дает их характеристику в соответствии с критериями гигиенического нормирования, выделяет	<u>Знает</u> Не может назвать факторы окружающей среды, их нормативы. Не знает действие этих

	возникновения и (или) распространения заболеваний	причины и условия их формирования	особенности их действия на организм	факторов на организм
О ПК 2	<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
П К 12	<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> 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 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	85-71	4 «хорошо»

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 «удовл етво- 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	55- 46	2 «неудо влетво- рительно»

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.		

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы Итого вГМА	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.	1 00-96	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	9 5-91	5

допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	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.	8 5-81	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.	8 0-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение	7 5-71	4-

выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно 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.	7 0-66	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.	6 5-61	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.	6 0-56	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.	5 5-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	в журнал
Отсутствие на занятии (н/б)	0	не ставится

2.3.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по дисциплине «Гигиена»:

I. _____ Проверка практических умений.

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

II. _____ Устное собеседование по вопросам программы

Каждый студент получает:

1) _____ Задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

2) _____ Билет – включает два теоретических вопроса:

Время на подготовку – 40 мин. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Каждый этап оценивается по 100-бальной шкале, затем рассчитывается среднеарифметическое значение.

По результатам трех этапов выставляется оценка за экзамен в баллах,

3.1.Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Критерии итоговой оценки за экзамен:

до 70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

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

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

Автор-составитель: доцент Денисова Н.Б. _____

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет: педиатрический

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

**Оценочные и методические материалы
Гистология, эмбриология, цитология**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

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

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Код ы компе- тенций	Контролируем ые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационн ое испытание, время и способы его проведения
	ОПК -5	ИОПК 5.1 Знать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме; медико-гистологическую терминологию возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ИОПК 5.2 Уметь использовать понятия о структурной организации клеток, тканей и органов организма и закономерностях их развития и жизнедеятельности давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных,	Комплект ы тестовых заданий в системе MOODL (входных и заключительных), в системе GOGL набор «немых» изображений гистологических микропрепаратов и электроннограмм практико-ориентированные задачи	Устный экзамен III семестр

		тканевых и органических структур работать с микроскопической техникой и описывать морфологические особенности изучаемых препаратов и электронных микрофотографий ОПК 5.3 Владеть навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий навыками гистофизиологической оценки состояния различных клеточных, тканевых и органических структур способностью самостоятельно оценивать морфофункциональное состояние клеток, тканей, органов и систем организма человека для решения профессиональных задач способностью самостоятельно объяснять характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию аномалий и пороков развития		

2.Оценочные средства

2.1. Аттестация экзаменационная

Оценочное средство: Предэкзаменационное компьютерное тестирование в сисиеме moodl.

Общее количество тестов: 701 из них: теоретических - 481, практических — 220, все на ОПК-5.

2.1.1. Содержание теоретических и практических заданий. Нужно выбрать один правильный ответ.

Примеры тестовых заданий:

1. Какая из перечисленных структур клетки относится к органеллам специального назначения?

- А. ядро
- Б. митохондрия
- В. центросома
- Г. рибосома
- Д. миофибрилла

2. В какой из периодов эмбриогенеза происходит формирование одноклеточного зародыша - зиготы?

- А. оплодотворение
- Б. дробление
- В. гастрюляция
- Г. гистогенез
- Д. органогенез

3. Какой из перечисленных видов нейронов является чувствительным?

- А. мультиполярные
- Б. униполярные
- В. псевдоуниполярные
- Г. биполярные

Д. нейросекреторные

4. Лимфоидные фолликулы какого органа кроветворения имеют артериальный сосуд?

А. красный костный мозг

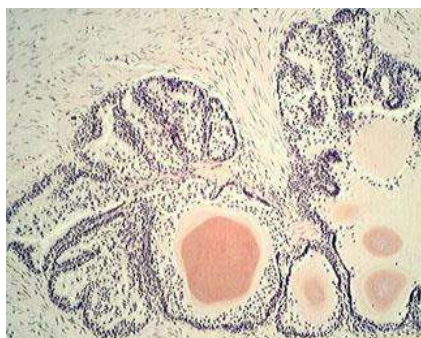
Б. лимфатические узлы

В. миндалины

Г. селезенка

Д. тимус

5. Определите органную принадлежность препарата



А. Околоушная слюнная железа

Б. Предстательная железа

В. Молочная железа в состоянии лактации

Г. Поджелудочная железа

Д. Печень

Эталон ответа:

1 – Д, 2 – А, 3 – В, 4 – Г, 5 – Б

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Компьютерная оценка происходит по 100-балльной системе с учетом процентов правильных ответов. Оценка «сдано» выставляется студенту, если он набрал 56% правильных ответов, оценка «не сдано» выставляется студенту, если он набрал менее 56% правильных ответов.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии III семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку.

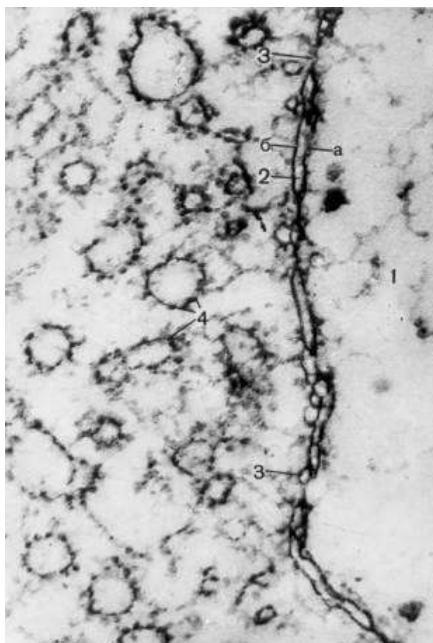
2.2. Экзамен (практическая часть).

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

2.2.1. Содержание:

Общее количество билетов: 50, они содержат как практико-ориентированные задачи, так и «немые» изображения гистологических микропрепаратов или электронограмм, всего изображений - 84, все по ОПК-5

1) Расшифровать обозначения на представленной электроннограмме



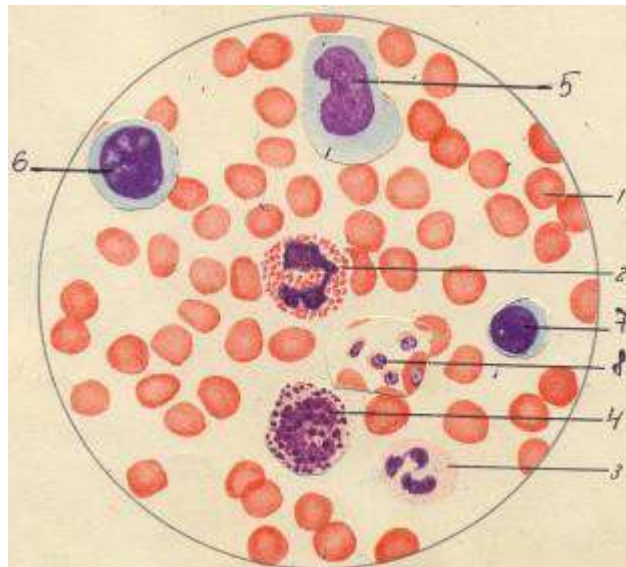
Эталон ответа:

- 1 - ядро (кариоплазма)
- 2 - ядерная оболочка (кариолемма)
- а - внутренняя мембрана
- б - наружная мембрана
- 3 - ядерные поры
- 4 - мембраны ЭПС с рибосомами

2) «немое» изображение микропрепарата №2

А. Определить тканевую принадлежность мазка.

Б. Расшифровать обозначения



Эталон ответа: мазок крови

1 - эритроцит

2 - эозинофильный лейкоцит

3 - сегментоядерный нейтрофильный лейкоцит

4 - базофильный лейкоцит

5 - моноцит

6 - средний лимфоцит

7 - малый лимфоцит

8 – тромбоцит

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> самостоятельной способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие всех клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявлять и описывать в учебном задании под руководством преподавателя, строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> способностью описывать, демонстрировать на препаратах и связывать с практической деятельностью строение и развитие основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию	<u>Умеет</u> Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя отдельные структуры органа, ткани, определять орган, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> способностью демонстрировать на препаратах основных клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию, не связывая их с практической деятельностью и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявлять в учебном задании структуры органа, <u>не определяет</u> орган, не использует гистологическую терминологию <u>Владеет</u> отсутствием способности к самостоятельному выявлению основных структур тканей, определять используя медико-гистологическую терминологию, совершает значительные ошибки

			совершает отдельные ошибки	

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает два «немых» изображения гистологических микропрепарата или электроннограммы – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения - диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП). Максимальное количество баллов –100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

2.3. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача (ОПК-5).

Количество практико-ориентированных задач — 54, каждая задача содержит по 10 вопросов, все задачи входят в 50 билетов теоретической части.

2.3.1. Содержание:

С целью диагностики крови человека использован мазок, окрашенный по Рлмановскому - Гимзе азуром II и эозином. Под световым микроскопом при иммерсионном увеличении в 300 раз выявляются различные форменные элементы. Среди них преобладают округлые безъядерные элементы (постклеточные формы) с гомогенной оксифильной цитоплазмой и просветлением в центре. Средний диаметр этих клеток 7,5 мкм.

1. Что это за элементы и сколько их в 1 л крови взрослого здорового человека (а)? Представителями какого гемопоэтического класса и какого

дифферона они являются (б)? В какой ткани и какие основные функции выполняют определенные Вами элементы, какова их продолжительность жизни в этой ткани (в)? В каких органах происходит их образование и разрушение (г)? Назовите атипичные формы этих элементов, могут ли они встречаться в крови взрослого здорового человека (д)?

2. Назовите стволовые клетки определенного Вами дифферона (а)? В каком органе они образуются в период эмбрионального развития, в каком находятся в постэмбриональном периоде кроветворения (б)? В каких клеточных ассоциациях протекает их жизнедеятельность и какова их пролиферативная активность в норме (в)? За счет митотической активности каких клеток происходит поддержание относительного постоянства количества определенных Вами элементов в периферической крови (г)? В каких группах находятся эти клетки (д)?

Эталон ответа

1. а) эритроциты, $4,0-5,5 \times 10^9/\text{л}$; б) 6 класса, эритроцитарного дифферона; в) кровь, транспортная, газообменная, 90 - 120 дней; г) образование – красный костный мозг, разрушение – печень и селезенка; д) эхиноциты, сфероциты, платоциты, стоматоциты, да (не более 20%):

2. а) стволовая клетка крови (СКК); б) желточный мешок, красный костный мозг; в) колонии стволовых клеток красного костного мозга, низкая; г) эритробласты; д) эритробластические островки красного костного мозга.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) бал
ОПК-5	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

	Самостоятельно и без ошибок выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию	Самостоятельно выявлять в учебном задании основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки <u>Владеет</u> опытом самостоятельно выявлять основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию, совершает отдельные ошибки	Выявлять в учебном задании под руководством преподавателя основные структуры органа, ткани, используя медико-гистологическую терминологию <u>Владеет</u> способностью к самостоятельному выявлению основных тканей, структур органов в норме, используя медико-гистологическую терминологию, но совершает существенные ошибки	Не может выявить в учебном задании структуры органа, неправильно использует гистологическую терминологию <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных структур органа, не определяет орган, не использует медико-гистологическую терминологию, но совершает отдельные ошибки

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

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент на экзамене получает одну задачу, которая включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Максимальное количество баллов – 100. Время на подготовку вместе с вопросами билета – 40 мин.

- **Критерии оценки при текущем и рубежном контроле**

-

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе	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	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	60-56	3-

фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	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. Экзамен (теоретическая часть)

Оценочное средство: Экзаменационный билет с теоретическими вопросами

Общее количество билетов: 50, по 3 вопроса в каждом, в каждом вопросе по 5 пунктов, все по ОПК-5

2.4.1. Содержание: Экзаменационный билет:

1. а). Цитолемма - ультрамикроскопическое строение: надмембранный, мембранный, подмембранный слои, функции. б) Поверхностные производные клеточной оболочки микроворсинки, реснички. в) Псевдоподии, базальная складчатость, жгутики, базальные инвагинации. г) Строение. д). Функции.

2. а) Лейкоциты, классификация. б) Лейкоцитарная формула и ее возрастные особенности. в) Гранулоциты. г) Нейтрофилы – разновидности, особенности строения. д) Функции, участие в реакциях воспаления.

3. а) Сенсорная система, понятие анализатора, классификация органов чувств. б) Нейросенсорные и эпителиосенсорные клетки, рецепторные поля. в) Принципы клеточной организации рецепторных отделов. г) Орган обоняния. д) Орган вкуса.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

Вопрос 1. (ОПК-5)

Цитолемма

Общие функции:

1. Отграничительная _____ 6.

М/кл. контакты

2. Формообразующая _____ 7.

Эндо- и экзоцитозы

3. Защитная _____

_____ 8 .Барьерная
(изб.проницаем.)

(механическая, иммунологическая) _____ 9. Эл.- хим.

потенциал

4.Рецепторная _____ («ключ-замок») 10.

Деление

5. Двигательная _____ 11.

Постоянство внутр. среды

(свободное и локомоторное _____ (клеточный
гомеостаз)

передвижение)

Основные структурные части:

1. Гликокаликс (надмембранная наружная) _____
 2. Плазмолемма (мембранная срединная) _____
 3. Кортেকс (подмембранная внутренняя) _____
-

Гликокаликс – углеводный надмембранный слой (от 10 нм до 5 мкм)

Он – посредник между внешней средой и плазмолеммой

Функции в составе цитолеммы:

1. Иммунная защита клетки (иммунорезистентность)
2. Участие в образовании межклеточных контактов
3. Рецепторная (олигосахаридные цепи мембранных белков)
4. Адсорбционно – накопительная (БАВ, ферменты, антигены, антитела, токсины)

Биологическая мембрана - жидкостно – мозаичная структура

Билипидный слой и холестерин обеспечивают:

1. Компонировку структурной основы цитолеммы (относительную структурную стабильность)
2. Эластичность и пластичность цитолеммы
3. Мобильность мембранных белков
4. Проницаемость: воды, электролитов, микроэлементов, жирорастворимых в-в (в т.ч. витамины Е, К), холестерина и стероидных половых гормонов.
5. Участие в эндо- и экзоцитозе

Белки (встроены в билипидный слой)

По топографии в плазмолемме:

1. Периферические – встроены в периферические отделы плазмолеммы
 - наружные – граничат с гликокаликсом (Е- периферические белки) – exst.
 - внутренние – граничат с кортексом (Р-периферические белки) - plasm
2. Полуинтегральные – частично прошивают плазмолемму.
 - наружные - в наружной половине плазмолеммы (Е-полуинтегральные белки)

-внутренние- во внутренней половине (Р – полуинтегральные белки)

3. Интегральные – трансмембранные, прошивают мембрану

4. Подошвенные – соединение интегрального с Р-периферическим

Функции белков в составе плазмолеммы:

1. Иммуноспецифичность («иммунная фотография» клетки)

Все белки, но в большей части Е – периферические белки - гистосовместимости

2. Межклеточные контакты

Е- периферические (адгезионные белки – временные контакты путем адгезий)

Е-полуинтегральные (белки сцеплений – постоянные простые контакты)

Интегральные и - заякоряющие белки – постоянные сложные
наиболее прочные контакты.

3. Трансмембранный транспорт макромолекул

Интегральные - «белки-переносчики»

4. Рецепция по принципу комплементарности

Е-полуинтегральные (они - гликопротеины → углеводные цепи-антенны →
гликокаликс)

5. Локомоторная

Р-полуинтегральные (связаны с опорными и сократительными структурами
кортекса и цитоскелета)

6. Защитная иммунологическая

Е-периферические (гамма-глобулины, если их избыток → становятся
рецепторами аллергических реакций)

7. Примембранное ферментативное расщепление макромолекул

Е-периферические (литические ферменты → расщепление поверхностной
слизи, примембранное пищеварение, уничтожение бактерий)

Кортекс- подмембранная часть плазмолеммы

Входит в комплекс *цитоскелета* (см.далее)

Состав:

1. Микротрубочки соединены с микрофиламентами. Микротрубочки - полые цилиндры. Стенка из спирально уложенных нитей опорного белка *тубулина*

2. Микрофиламенты соединены с Р – периферическими белками. Микрофиламенты - *пучки* и *сетевидные* структуры. Построены из сократительного белка *актина*

Функция – локомоторная: 1. Поддержание и изменение формы клетки

2. Распределение и перемещение внутриклет. структур

3. Транспорт веществ в клетку и из нее

4. Свободное движение клетки

5. Участие в межклеточных контактах

Производные цитолеммы:

1. Псевдоподии – *непостоянные* выросты цитоплазмы, покрытые цитолеммой

Функции: 1) свободное передвижение;

2) захват макрочастиц (макрофаг)

3) киллерная функция (лимфоциты)

2. Микроворсинки – *постоянные* многочисленные ____

выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных

полюсах клеток, расположенных пластом

В *сердцевине* - пучок микрофиламентов (актин) соединен с *кортексом*

Функции:

1) создают плато адсорбции ферментов

2) увеличивают площадь клеточной поверхности всасывания продуктов расщепления

3. Микрореснички – *постоянные* многочисленные ____ выросты цитоплазмы (+цитолемма) на апикальных полюсах _____

клеток, расположенных пластом

• В основании каждой: базальное тельце – компактно

упакованные в виде цилиндра *микротрубочки* $(9 \times 3) + 0$

• В сердцевине каждой: аксонема – осевая нить

из компактных *микротрубочек* $(9 \times 2) + 2$

Функции: 1) перемещения $\leftrightarrow$ по поверхности

4. Жгутики – постоянная длинная ресничка у сперматозоида

Функция: 1) движение сперматозоида

5. Базальные инвагинации – многочисленные внедрения (складки) цитолеммы в базальный полюс клетки. Между складками - *митохондрии*

Функции: увеличение площади контакта с капиллярами

Вопрос 2.

Кровь - это жидкая ткань внутренней среды. Состав:

1. Форменные элементы (40%)

а. Клетки: лейкоциты $(4,5-9,5 \times 10^9 / \text{л})$

б. Постклеточные структуры: эритроциты $(4,0-5,5 \times 10^{12} / \text{л})$, тромбоциты $(200-400 \times 10^9 / \text{л})$

2. Плазма (60%):

- Вода – 90%
- Органические вещества – 9% (среди них: белки - альбумины, γ -глобулины, α и β агглютинины, фибриноген, протромбин, ферменты ; липиды, углеводы, гормоны, витамины).
- Неорганические вещества – 1% (среди них: буферные системы – pH 7,4; электролиты, микроэлементы)

Лейкоциты (от греч. leukos – белый, cytos),

или белые кровяные тельца. Представляют собой группу подвижных форменных элементов, циркулирующих в крови и участвующих в различных защитных реакциях после миграции в соединительную ткань (частично в эпителий). Некоторые лейкоциты способны возвращаться из тканей в кровь (рециркулировать).

Движения лейкоцитов можно разделить на пассивные и активные. Пассивное обусловлено переносом с током крови. Активные движения совершаются благодаря наличию актиновых микрофиламентов.

Кол-во – $3,8-9,0 \times 10^9/\text{л}$. Может изменяться в зависимости от времени суток, приема пищи, характера и тяжести выполняемой работы.

Лейкоцитоз - увеличение концентрации (чаще при инфекционных и воспалит.заболеваниях)

Лейкопения - уменьшение кол-ва (подавление их образования в красном костном мозге при тяжелых инфекциях, облучении).

Классификация лейкоцитов:

1.зернистые, гранулоциты

2.незернистые, агранулоциты

Гранулоциты являются микрофагами. Функции свои они выполняют вне кровеносного русла. В крови находятся от нескольких часов до суток. В тканях функционируют несколько суток.

У гранулоцитов сегментированное (иногда палочковидное) ядро, в цитоплазме выявляется постоянная специфическая зернистость, обладающая различной окраской. По этому признаку гранулоциты подразделяются на:

1) базофильные зернистость окрашивается азуром базофильно в синий цвет

2) оксифильные (эозинофильные) зернистость окрашивается эозином оксифильно в красный цвет

3) нейтрофильные окрашивается двумя красителями в фиолетовый цвет

Помимо специфической зернистости гранулоциты содержат неспецифические азурофильные гранулы, которые являются эндосомами (элемент аппарата внутриклеточного пищеварения и обеспечивает функции микрофагирования).

Агранулоциты характеризуются несегментированным ядром и отсутствием специфической зернистости. Подразделяются на лимфоциты и моноциты.

Виды гранулоцитов:

Нейтрофильные гранулоциты – самая многочисленная группа лейкоцитов – 65-75 % от общего числа лейкоцитов

Диаметр 10-12 мкм.

По степени зрелости и по строению ядра различают:

- 1) юные (метамиелоциты) – наиболее молодые из нейтрофилов, что встречаются в норме в крови – до 0,5%, имеют бобовидное ядро.
- 2) палочкоядерные – более зрелые – 3-5 %. Их ядро не сегментировано, имеет форму палочки, подковы.
- 3) сегментоядерные – наиболее зрелые – 60-70 %. Характерно дольчатое ядро из 2-5 сегментов, которые соединены узкими перетяжками. У женщин не < 3% содержат дополнительный придаток ядра в виде барабанной палочки (половой хроматин, тельце Бара) – неактивная X-хромосома.

Специфическая зернистость содержит бактериостатические и бактерицидные вещества: лизоцим, щелочная фосфатаза, лактоферрин и др.

Функции нейтрофилов:

- 1) уничтожение микроорганизмов – способны к фагоцитозу и уничтожению микробов (микрофаги),
- 2) участие в регуляции деятельности др. клеток – с помощью цитокинов,
- 3) вырабатывают пирогены (активность нейтрофилов увеличивается при повышении температуры тела).

Эозинофильные гранулоциты составляют 0,5-5 % от общего числа лейкоцитов.

Их диаметр в мазке 12-14 мкм. Ядро имеет, как правило, 2 сегмента, которые соединены перемычкой.

Функции:

- 1) антибактериальная (путем фагоцитоза + аргинин),
- 2) антипаразитарная (с помощью основного белка и аргинина),
- 3) антиаллергическая (снижают уровень гистамина, т.е. функционируют в балансе с базофилами),
- 4) дезинтоксикационная,
- 5) антибластоматозная (антитуморозная).

Базофильные гранулоциты – самая малочисленная группа лейкоцитов. (0,5-1 %)

Диаметр 11-12 мкм, ядро слабосегментировано, по форме похоже на кленовый лист. В цитоплазме выявляются все виды органелл.

Специфическая зернистость базофилов обладает метахромазией (наблюдается не всегда, связана с гепарином). Гранулы содержат 1) гепарин (антикоагулянт), 2) гистамин (расширяет сосуды, увеличивает их проницаемость, вызывает положительный хемотаксис эозинофилов), 3) различные ферменты (пероксидаза, протеазы).

Функции:

- 1) метаболизм гепарина и гистамина,

- 2) регуляция свертываемости крови,
- 3) регуляция проницаемости сосудов и соединительной ткани,
- 4) участие в иммунных р-циях, активируя иммунорецепторы.

Лейкоцитарная формула

При проведении клинического анализа крови на её мазках осуществляется дифференцированный подсчет относительного содержания лейкоцитов отдельных видов. Результаты такого подсчета регистрируются в табличной форме в виде так называемой лейкоцитарной формулы, в которой содержание клеток каждого вида представлено по отношению к общему кол-ву лейкоцитов, принятому за 100.

Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.

Лейкоцитарная формула – это процентное соотношение различных форм лейкоцитов.

гранулоциты				агранулоциты			
нейтрофилы				эозинофилы	базофилы	лимфоциты	моноциты
м	ю	п	с				
-	0 - 1%	3 - 5%	60 - 65%	2 - 5%	0,5 - 1%	25 - 30%	6 - 8%

Примечание: приведена лейкоцитарная формула здорового взрослого человека, где **м** – миелоциты, **ю** – юные (метамиелоциты), **п** – палочкоядерные, **с** – сегментоядерные

Вопрос 3.

Связь организма человека с внешней средой осуществляется с помощью анализаторов. Организм человека обладает способностью воспринимать раздражения и получать информацию из внешней и внутренней среды. Органы чувств представляют собой периферическую часть анализаторов. Они осуществляют рецепцию и образование нервного импульса.

Классификация органов чувств - 3 типа:

1. Нейросенсорные (орган зрения, орган обоняния) – раздражение воспринимают видоизмененные нервные клетки (нейросенсорные): палочки, колбочки, булавовидные клетки. Развиваются из нервной трубки. Каждая такая клетка имеет

периферический специализированный отросток – дендрит, кот.воспринимает раздражение. Второй отросток – центральный, передает возбуждение в виде импульса в промежуточное звено анализатора.

2.Эпителиосенсорные (органы вкуса, равновесия, слуха) – раздражение воспринимают специализированные эпителиальные клетки (эпителиосенсорные). К этим клеткам подходят дендриты нервных клеток и воспринимают их возбуждение. Уже в нервных клетках это возбуждение преобразуется в нервный импульс, которое передается в промежуточное звено.

3.Органы чувств, не имеющие четкой органной организации – восприятие раздражения осуществляют инкапсулированные и не инкапсулированные рецепторы, которые являются периферическими частями анализаторов осязания, давления и др.

Орган обоняния

В обонятельном анализаторе выделяют 2 системы: основную и вомероназальную.

В основной периферическая часть представлена основным органом обоняния – «обонятельной областью», которая локализуется в слизистой оболочке носа (верхняя и средняя раковины, верхняя часть носовой перегородки).

Периферической частью вомероназальной системы является яacobсонов орган, который в виде 2-х парных эпителиальных трубок, замкнутых с одного конца, локализуется в передней трети носовой перегородки.

Строение обонятельной области:

Это пласт многорядного эпителия высотой 60-90 мкм, в котором различают следующие виды клеток:

1) нейросенсорные (рецепторные) клетки – имеют короткий периферический отросток – дендрит, и длинный – центральный - аксон. Дендрит заканчивается обонятельной булавой, на которой имеется 10-12 подвижных обонятельных волосков. Эти реснички являются своеобразными антеннами для молекул пахучих веществ. Аксоны проходят между базальными клетками, составляют пучки обонятельного нерва и направляются в обонятельные луковицы.

2) поддерживающие эпителиоциты – формируют многорядный эпителиальный пласт, в котором располагаются обонятельные нейроны. Они обладают белково-слизистой апокриновой секрецией.

3) базальные эпителиоциты – имеют выросты, кот. окружают аксоны рецепторных клеток. Есть мнение, что базальные эпителиоциты служат источником регенерации рецепторных клеток.

Орган вкуса

Является периферической частью вкусового анализатора и образован вкусовыми почками.

Локализация вкусовых почек:

1. многослойный плоский эпителий боковых стенок желобоватых, листовидных и грибовидных сосочков языка;
2. вне языка – в эпителии губ, задней стенки глотки, надгортанника, небных дужек (у детей, реже у взрос.)

Строение:

Вкусовая почка имеет форму эллипса. В апикальном отделе почки имеется вкусовой канал. Этот канал заполнен матриксом и открывается на поверхность эпителия вкусовой порой со вкусовой ямкой.

В составе почки выделяют 3 вида клеток:

1) сенсоэпителиальные – на их апикальной поверхности имеются микроворсинки, кот. являются адсорбентами. В базальном полюсе контакты с дендритами чувствительных нейронов тела которых находятся в ганглиях язычного, языкоглоточного и блуждающего нервов. При адсорбции химических в-в происходит конформация рецепторных белковых молекул. Это приводит к локальному изменению проницаемости мембран клеток и генерации потенциала.

2) поддерживающие эпителиоциты – располагаются между сенсоэпителиоцитами.

3) базальные (малодифференцированные) клетки – в цитоплазме мало органелл, выявляются фигуры митоза. Являются источником регенерации сенсоэпителиальных и поддерживающих клеток.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень знаний (100-86 баллов)	Средний уровень знаний (85-71 баллов)	Низкий уровень знаний (70-56 баллов)	Неудовлетворительный уровень знаний (55-46) баллов
ОПК-5	<u>Знает</u> 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>Знает</u> описывает и демонстрирует на примерах строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико- гистологическую терминологию, совершая незначительные ошибки	<u>Знает</u> описывает строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико- гистологическую терминологию, совершая значительные ошибки	<u>Знает</u> Не может описать строение и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме, используя медико-гистологическую терминологию

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

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

I. Тестовый контроль знаний. Считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Данный этап оценивается «сдано, «не сдано». При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология».

III. Устное собеседование по вопросам программы

I. Проверка практических умений включает 2 задания:

1). Изображение одного «немного» гистологического микропрепарата или электроннограммы – студенту предлагается диагностировать микроскопическую или ультрамикроскопическую структуру и расшифровать приведенные обозначения.

За правильное определение объекта -25 баллов.

По каждому из 5 пунктов расшифровки обозначений - 5 баллов, всего максимум 25 баллов. Всего – максимум 50 баллов.

2). Практико-ориентированная задача – включает себя введение, где приводится практико-ориентированная ситуация, и 2 вопроса, по 5 пунктов в каждом, на которые студенты формируют логическую цепочку решения данной ситуации. Всего максимум – 50 баллов

Общее количество баллов по практической части экзамена не должно быть ниже 56 баллов

II. Теоретическое собеседование по билету содержит три теоретических вопроса. В каждом вопросе по 5 пунктов для ответа:

- а). Первый вопрос посвящен цитологии или эмбриологии - 25 баллов;
- б). Второй вопрос – общей гистологии- 25 баллов;
- в). Третий вопрос – частной гистологии – 50 баллов.

Оценка за экзамен осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- 1. Проверка практических умений (диагностика гистологического препарата или электроннограммы (ДП) – максимальное количество баллов –50.
- 2. Решение практико - ориентированной задачи – максимальное количество баллов –50.
- 3. Устное собеседование по билету оценивается по 100-бальной системе. При получении неудовлетворительной оценки один из этапов экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

После завершения ответа экзаменатор определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап $\times 0,2$ + оценка за 3 этап $\times 0,8$. ($\text{ЭО} = 0,2 \times \text{ОПН} + 0,8 \times \text{ТВ}$). (ОПН – оценка практических навыков, ТВ – теоретические вопросы для собеседования по билету).

2.4.4..Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплине

Критерии итоговой оценки за экзамен:

0-55 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

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

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

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

Характеристика ответа	Баллы	Оценка

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме. А также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цитогистологического 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,	85-71	4 «хорошо»

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 цитогистологического 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	70-56	3 «удовлетворительно»

жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55-46	2 «неудовлетворительно»

Автор-составитель: к.м.н., доц. И.Ю.Торшилова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

Оценочные и методические материалы

Дерматовенерология

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Эта пы формиро- вания
ПК 1 Способен и готов к проведению обследования детей с целью установления диагноза	ИПК1.1. Знает анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья. ИПК1.3 Знает методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей ИПК 1.4. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК 1.6. Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и	8 семестр

	оценивать полученные результаты ИПК 1.7. Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК 1.8. Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	
ПК 2 Способен и готов к назначению лечения детям и контролю его эффективности и безопасности	ИПК 2.1. Знает клиническую картину и методы диагностики дерматовенерологических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК 2.2. Умеет оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК 2.3. Владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	8 семестр
ПК 4 Способен и готов к проведению профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ИПК 4.1. Знает принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2. Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 4.3. Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Умеет назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.5. Умеет назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Умеет назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания ИПК 4.7. Владеет алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей	8 семестр

	ИПК 4.8. Владеет алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Владеет алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	К 1	ИПК1.1. Знать анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Знать этиологию и патогенез дерматовенерологических заболеваний у детей, их клиническую симптоматику болезней с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья.	1 этап – тестовые задания 2 этап – набор практико-ориентированных заданий	Зачет 8семестр

		ИПК1.3 Знать методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей с дерматовенерологическими заболеваниями ИПК 1.4. Уметь устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Уметь проводить полное физикальное обследование детей с дерматовенерологическими заболеваниями различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК 1.6. Уметь формулировать предварительный диагноз дерматовенерологического заболевания, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты ИПК 1.7. Владеть алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного дерматовенерологического диагноза		

		ИПК 1.8. Владеть алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с дерматовенерологическими заболеваниями		
2	К 2	ИПК 2.1. Знать клиническую картину и методы диагностики дерматовенерологических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК 2.2. Уметь оценивать клиническую картину и результаты обследования при дерматовенерологических заболеваниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК 2.3. Владеть алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики дерматовенерологических заболеваний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	1 этап – тестовые задания 2 этап – набор практико-ориентированных заданий задач	Зачет 8семестр
3	К 4	ИПК 4.1. Знать принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2. Знать современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения дерматовенерологического заболеваний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 4.3. Уметь составлять план лечения дерматовенерологического болезней у ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания	1 этап – тестовые задания 2 этап – набор практико-ориентированных заданий задач	Зачет 8семестр

		ИПК 4.4. Уметь назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.5. Уметь назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Уметь назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения дерматовенерологического заболевания ИПК 4.7. Владеть алгоритмами составления плана лечения дерматовенерологических заболеваний у детей ИПК 4.8. Владеть алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Владеть алгоритмами оказания паллиативной помощи детям		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 15 вариантов тестов по 50 вопросов в каждом варианте (750 вопросов).

Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 – 290 шт, ПК 2 – 260 шт, ПК 4 – 200 шт).

Примеры тестовых заданий:

1. _____ Островоспалительный процесс, сопровождающийся яркой эритемой, отеком кожи и мокнутием является показанием для назначения:

- А. Водной взбалтываемой взвеси
- Б. Водно-спиртовой взбалтываемой взвеси
- В. Масляной взбалтываемой взвеси
- Г. Присыпки
- Д. Примочки

Правильный ответ: «Д».

2. Какие проявления не характерны для сифилиса грудного возраста:

- А. Диффузная папулезная инфильтрация
- Б. Пузырчатка
- В. Ринит
- Г. Отдельные папулы
- Д. Бугорки

Правильный ответ: «Д».

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (8 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (15 вариантов). Тестирование проводится на сайте Moodle, на решение тестовых заданий предоставляется 1,5 академических часа.

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования дерматовенерологического больного (ПК 1).

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

- оценка навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 2, ПК 4)

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

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 больного ребенка

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования больного ребенка

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования больного ребенка, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования больного ребенка, 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.

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,	100-96	5+

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	70-66	3+

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	60-56	3-

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

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 «Дерматовенерологии» в 8 семестре. Каждый студент получает для курации

пациента с дерматовенерологическим 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 1	Выполнение алгоритма обследования больного ребенка	100	
2.	Клиническое мышление			
	ПК 1	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 1	План обследования пациента	20	
	ПК 2	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 2	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 4	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

2.3. Практико-ориентированные задания.

2.3.1. Содержание

Комплект практико-ориентированным клинических ситуаций включает 180 задач по основным дерматовенерологическим заболеваниям (60 шт. на ПК 1, 60 шт. на ПК 2, 60 шт. на ПК 4). Студенту предлагаются 1 практико-ориентированная клиническая ситуация .

Пример задач:

1. Подросток 15 лет, обратился к врачу с жалобами на высыпания на коже, выраженное шелушение, небольшой зуд.

Из анамнеза известно, что пациент считает себя больным около 2-х лет, когда после эмоционального напряжения и ОРВИ на коже локтевых и коленных суставов появились очаги шелушения. По совету отца, страдающего подобным заболеванием, смазывал очаги салициловой мазью, но процесс продолжал прогрессировать. Обострение заболевания наблюдается зимой. Данное обострение связывает с посещением сауны и сеансами массажа.

При осмотре: состояние удовлетворительное. На коже разгибательной поверхности конечностей, преимущественно на коленных и локтевых суставах, имеются высыпания розово-красного цвета округлой формы, несколько возвышающиеся над кожей, размерами от 5 до 10 см, резко отграниченные от окружающей неизменной кожи. Некоторые из них слились между собой. Высыпания покрыты серебристо-белыми, легко снимающимися чешуйками. По периферии высыпаний имеется розово-красный ободок, не покрытый чешуйками «венчик периферического роста». При поскабливании выявляются положительные феномены «стеаринового пятна», «терминальной пленки» и «кровавой росы». Слизистая рта свободна от высыпаний. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 уд. в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. (ПК–1)
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз (ПК–1)
3. Какие придатки кожи необходимо осмотреть у больного и какие изменения Вы ожидаете найти (ПК–1, ПК–2)
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента и консультаций специалистов (ПК–2).
5. Какие группы препаратов необходимо назначить пациенту для системной и наружной терапии. Обоснуйте свой выбор. (ПК–4)

Ответы:

1. Псориаз обыкновенный (вульгарный, бляшечный). Прогрессирующая стадия.

2. Диагноз вульгарного псориаза установлен на основании жалоб больного на высыпания на коже, выраженное шелушение, небольшой зуд, данных анамнеза (заболевание возникло после эмоционального напряжения и ОРВИ, локализовалось на коже локтевых и коленных суставов, сопровождалось шелушением, наследственность отягощена по линии отца, отмечается сезонность и связь обострения с посещением сауны и сеансами массажа); клинической картины заболевания (на коже разгибательной поверхности конечности, преимущественно на коленных и локтевых суставах, имеются высыпания розово-красного цвета округлой формы, несколько возвышающиеся над кожей, размерами от 5 до 10 см, резко отграниченные от окружающей неизменной кожи. Некоторые из них слились между собой. Высыпания покрыты серебристо-белыми, легко снимающимися чешуйками), При поскабливании выявляются положительные феномены «стеаринового пятна», «терминальной пленки» и «кровавой росы».

По периферии высыпаний имеется розово-красный ободок, не покрытый чешуйками «венчик периферического роста», что свидетельствует о прогрессирующей стадии заболевания.

3. При псориазе очень часто поражаются ногти, при этом наиболее распространенными являются изменения поверхности ногтя в виде точечных углублений, напоминающих поверхность наперстка (симптом «наперстка»). Довольно часто под ногтевой пластинкой вблизи ногтевых валиков или лунки можно увидеть небольшие, несколько мм в диаметре, красноватые и желтовато-буроватые пятна (симптом «масленного пятна»). Иногда встречается подногтевой гиперкератоз с развитием онихогрифоза.

4. Пациенту рекомендовано: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, анализ крови на гепатиты В, С, сифилис, ВИЧ-

инфекцию (стандарт) для исключения сопутствующих заболеваний. Консультация дерматолога для дифференциальной диагностики заболевания и назначения терапии, отоларинголога для выявления и санации очагов хронической инфекции, невролога для диагностики и лечения заболеваний нервной системы.

5. Пациенту необходимо назначить антигистаминные, седативные средства, витамины группы В. Выбор групп препаратов объясняется прогрессирующей стадией заболевания. В прогрессирующей стадии заболевания, во избежание обострения процесса, нельзя применять для наружной терапии раздражающие препараты, поэтому пациенту рационально назначить 2% салициловую мазь.

2. Родители девочки 7 лет обратились к врачу с жалобами на приступообразный зуд у ребенка в области высыпаний, нарушение сна.

Из анамнеза известно, что первые высыпания на коже появились в области щёк на первом году жизни и через год прошли, повторились в 3-х летнем возрасте и локализовались в области коленных и локтевых сгибов. Последнее обострение около 3-х месяцев назад с постепенным нарастанием воспалительных явлений. Обострение связывает с эмоциональным перенапряжением (учится в 1-м классе) и нарушением диеты. Мать пациентки болеет бронхиальной астмой.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Процесс носит распространенный характер и локализуется на лице задней поверхности шеи, груди, спине, в области локтевых и коленных сгибов. Выражена сухость, эритема, папулёзная инфильтрация, лихенизация. В очагах эксфолиации, геморрагические корочки, трещины. Дермографизм белый, стойкий, разлитой. Ногтевые пластинки кистей отполированные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 62 уд. в мин., АД – 105/70 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз (ПК–1)

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз (ПК–1)
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки. Какое обследование проводится только в период ремиссии. (ПК–1, ПК–2)
4. Какую группу препаратов системной терапии Вы назначите пациенту в первую очередь. Обоснуйте свой выбор (ПК–4)
5. Консультации каких специалистов необходимо назначить больной и с какой целью (ПК–1, ПК–2).

Ответы:

1. Атопический дерматит, стадия обострения..
2. Диагноз атопического дерматита поставлен на основании жалоб больной на приступообразный зуд в области высыпаний, анамнеза заболевания (первые высыпания на коже появились в области щёк на первом году жизни и через год прошли, повторились в 3-х летнем возрасте и локализовались в области коленных и локтевых сгибов. Последнее обострение около 3-х месяцев назад с постепенным нарастанием воспалительных явлений. Обострение связывает с эмоциональным перенапряжением и нарушением диеты. Мать пациентки болеет бронхиальной астмой), типичной локализации процесса (локализуется на лице задней поверхности шеи, груди, спине, в области локтевых и коленных сгибов).

и характера высыпных элементов (сухость, эритема, папулёзная инфильтрация, лихенизация, экскориации, геморрогические корочки, трещины), наличия белого дермографизма и полированных ногтевых пластинок кистей. Стадия обострения поставлена на основании острого типа воспалений в очагах поражения, приступообразного зуда.

3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (стандарт) для выявления сопутствующих заболеваний.

Определение уровня общего Ig E в сыворотке крови методом ИФА для подтверждения диагноза.

Аллергологическое исследование сыворотки крови - определение специфических Ig E к пищевым, бытовым антигенам, антигенам растительного, животного и химического происхождения для выявления значимых аллергенов.

Кожные пробы-скарификационный метод проводится вне обострения кожного процесса с целью выявления значимых аллергенов.

4. Антигистаминные препараты являются препаратами выбора при лечении atopического дерматита, блокируют H1-рецепторы (уменьшают эритему, отек, зуд, являющиеся проявлением гистаминной реакции), нормализуют ночной сон.

5. Аллерголог: проведение аллергологического обследования; дерматолог: установление диагноза, проведение дифференциальной диагностики с другими кожными заболеваниями, подбор наружной терапии; Отоларинголог: выявление и санация очагов хронической инфекции; гастроэнтеролог: диагностика и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта, глистных инвазий.

3. Подросток 16 лет, обратился к врачу с жалобами на высыпания на коже полового члена без субъективных ощущений.

Из анамнеза известно, около 2 недель назад пациент заметил безболезненную язвочку на коже полового члена, занимался самолечением – смазывал язвочку фукорцином. Эффекта от лечения не было. Через 7-10 дней появилось увеличение паховых лимфатических узлов слева. Заболевание связывает с половым контактом с незнакомой женщиной 1,5 месяца назад.

При осмотре: состояние удовлетворительное. На коже полового члена слева имеется язва овальной формы размером 0,5х 1,0 см, покрытая желтоватым налетом, в основании язвы пальпируется плотный инфильтрат. Воспалительные явления вокруг язвы отсутствуют. Паховый лимфатический узел слева увеличен до 1,0 х 1,0 см, плотно - эластической консистенции, безболезненной при пальпации, не спаян с окружающей тканью. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 68 уд.в мин., АД – 120/75 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз (ПК–1)

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз (ПК–1, ПК–2)

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента для уточнения диагноза. Какое лабораторное исследование является абсолютным доказательством наличия заболевания и наиболее часто используется в практической медицине. (ПК–2)

4. Какие антибактериальные препараты Вы рекомендуете использовать в лечении данного больного. Обоснуйте свой выбор. (ПК–4)

5. Через 3 часа после первого введения антибактериального препарата у больного резко повысилась температура до 38°, появилось недомогание, головная боль, тошнота, боли в мышцах и суставах. Через 12 часов состояние больного нормализовалось. Дайте объяснение возникшей ситуации. (ПК–4)

Ответ:

1. Сифилис первичный

2. Предварительный диагноз сифилиса установлен на основании жалоб на появлении высыпаний на коже полового члена, без субъективных ощущений, данных анамнеза (болен около 2-х недель, связь заболевания с случайной половой связью 1,5 месяца назад), характера высыпаний в виде язвы на коже полового члена овальной формы, размером 0,5х 1,0 см, безболезненная, покрытая желтоватым налетом, в основании язвы пальпируется плотный инфильтрат. Воспалительные явления вокруг язвы отсутствуют. Паховый лимфатический узел слева увеличен до 1,0 х 1,0 см, плотно - эластической консистенции, безболезненной при пальпации, не спаян с окружающей тканью.

Первичная стадия сифилиса поставлена на основании наличия язвенного дефекта с инфильтратом в основании и увеличения лимфатического узла слева, а также отсутствия высыпаний на коже и слизистых другого характера.

3. Исследование на бледную трепонему с поверхности язвенного дефекта путем микроскопии нативного препарата в темном поле зрения. Этот метод наиболее часто используется в практической медицине и является абсолютным доказательством наличия сифилиса у больного; серологические тесты,

выявляющие антитела к бледной трепонеме в сыворотке крови (РМП, ИФА на суммарные Ig, РПГА) позволяют уточнить серопозитивность первичного сифилиса; общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, анализ крови на гепатиты В, С, ВИЧ-инфекцию (стандарт) для исключения сопутствующих заболеваний

4. Согласно клиническим рекомендациям по ведению больных ИППП, в т.ч. сифилисом, лечение этого заболевания проводится антибиотиком пенициллинового ряда, поскольку до сих пор не существует штаммов бледной трепонемы, резистентных к пенициллинам. Выбор конкретного препарата (дюрантный пенициллин, или водорастворимый) зависит от того, будет ли больной получать лечение амбулаторно, или в стационаре.

5. После начала лечения у больного отмечалась реакция обострения (Яриша- Герксгеймера), которая объясняется массовой гибелью бледных трепонем и выходом в кровь эндотоксина.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Задачи по нозологическим формам.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения

диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

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

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

назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

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

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

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Проводится по клиническим ситуационным задачам на последнем занятии по дисциплине «Дерматовенерология» (8 семестр). Студенту предлагается 1 практико-ориентированная клиническая ситуация. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за зачет по дисциплине

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 по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Итоговая оценка по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов (итоговое тестирование + практические навыки).

Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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

Авторы-составители: д.м.н., профессор Орлова С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра детских хирургических болезней,

анестезиологии и реаниматологии

Оценочные и методические материалы
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.3. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Эта пы формиров ания
ПК1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК1.1 Знает анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах	9 семестр-12 семестр
	ИПК1.2 Знает этиологию и патогенез хирургических болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику хирургических болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья	
	ИПК1.3 Знает методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей	
	ИПК1.4 Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за	

	ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка	
	ИПК1.5 Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты	
	ИПК1.6 Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты	
	ИПК1.7 Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза	
	ИПК1.8 Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	
ПК2 Способен и готов проводить диагностику заболеваний, требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи	ИПК2.1 Знает клиническую картину и методы диагностики хирургических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	9 семестр-12 семестр
	ИПК2.2 Умеет оценивать клиническую картину и результаты обследования при хирургических заболеваниях и состояниях, требующих	9 семестр-12 семестр

	оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	
	ИПК2.3 Владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики хирургических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	9 семестр-12 семестр
ПК3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК3.1 Знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	9 семестр-12 семестр
	ИПК3.2 Знает клиническую картину хирургических заболеваний детского возраста, в том числе неотложных	9 семестр-12 семестр
	ИПК3.3 Знает современные классификации хирургических заболеваний детского возраста	9 семестр-12 семестр
	ИПК3.4 Умеет проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний детского возраста в том числе неотложных	9 семестр-12 семестр
	ИПК3.5 Умеет формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями хирургических заболеваний детского возраста и МКБ	9 семестр-12 семестр

	ИПК3.6 Владеет алгоритмами дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний детского возраста	9 семестр-12 семестр
	ИПК3.7 Владеет алгоритмами постановки клинического диагноза при основных хирургических заболеваниях детского возраста	9 семестр-12 семестр
ПК4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	ИПК4.1 Знает принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	9 семестр-12 семестр
	ИПК4.2 Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения хирургических заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	9 семестр-12 семестр
	ИПК4.3 Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания	9 семестр-12 семестр
	ИПК4.4 Умеет назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом	9 семестр-12 семестр

	возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	
	ИПК4.5 Умеет назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	9 семестр- 12 семестр
	ИПК4.7 Владеет алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей	9 семестр- 12 семестр
	ИПК4.8 Владеет алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	9 семестр- 12 семестр
ПК5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	ИПК5.1 Знает принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	9 семестр- 12 семестр
	ИПК5.2 Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить	9 семестр- 12 семестр

ПК14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности	
	ИПК5.3 Владеет алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	9 семестр-12 семестр
	ИПК14.1 Знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям (профстандарт).	9 семестр-12 семестр
	ИПК14.3 Умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение	9 семестр-12 семестр
	ИПК14.4 Умеет заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь	9 семестр-12 семестр

	детям, и контролировать качество ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде. (профстандарт).	
	ИПК14.6 Владеет алгоритмом ведения медицинской документации (профстандарт)	9 семестр-12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

оды компе тенци й	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрол ьное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
К1	Знает анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах Знает этиологию и патогенез хирургических болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику хирургических болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья Знает методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	<i>Компл ект тестовых заданий</i> <i>Компл ект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям</i> <i>Компл ект экзаменационн ых компетентнос тно- ориентированн ых задач</i>	<i>Проме жуточная аттестация</i> <i>Экзамен , 12 семестр</i>
К2	Знает клиническую картину и методы диагностики хирургических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет оценивать клиническую картину и результаты обследования при хирургических заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики хирургических заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	<i>Компл ект тестовых заданий</i> <i>Компл ект вопросов по практическим навыкам и</i>	<i>Проме жуточная аттестация</i> <i>Экзамен , 12 семестр</i>

		неотложным состояниям Компл ект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач	
К3	Знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем Знает клиническую картину хирургических заболеваний детского возраста, в том числе неотложных Знает современные классификации хирургических заболеваний детского возраста Умеет проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний детского возраста в том числе неотложных Умеет формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями хирургических заболеваний детского возраста и МКБ Владеет алгоритмами дифференциальной диагностики основных хирургических заболеваний детского возраста Владеет алгоритмами постановки клинического диагноза при основных хирургических заболеваниях детского возраста	Компл ект тестовых заданий Компл ект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям Компл ект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач	Промежуточная аттестация Экзамен, 12 семестр
К4	Знает принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения хирургических заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания Умеет назначать медикаментозную терапию и	Компл ект тестовых заданий Компл ект вопросов по практическим навыкам и	Промежуточная аттестация Экзамен, 12 семестр

	немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Умеет назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Владеет алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей Владеет алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	неотложным состояниям Компл ект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач	
К5	Знает принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Компл ект тестовых заданий Компл ект вопросов по практическим навыкам и неотложным состояниям Компл ект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач	Промежуточная аттестация Экзамен, 12 семестр
К14	Знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям (профстандарт). Умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение	Компл ект тестовых заданий Компл ект вопросов по практическим навыкам и	Промежуточная аттестация Экзамен, 12 семестр

	Умеет заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде. (профстандарт). Владеет алгоритмом ведения медицинской документации (профстандарт)	<i>неотложным состояниям</i> <i>Компл</i> <i>ект</i> <i>экзаменационн</i> <i>ых</i> <i>компетентнос</i> <i>тно-</i> <i>ориентированн</i> <i>ых задач</i>	

2. Оценочные средства

2.1. 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 ПК 1 – 40 тестов, ПК 2 – 40 тестов, ПК 3 – 40 тестов, ПК 4 – 40 тестов, ПК 5 – 35 тестов, ПК 14 – 5 тестов. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (в равных пропорциях). 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:

3- 3)

4- а)

2.1.1. Критерии и шкала оценки

Итоговый тест оценивается по 100-балльной системе.

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

Студент допускается к экзамену, если оценка теста не ниже 56 баллов.

2.2. Оценочное средство

– комплект экзаменационных билетов по 2 вопроса для собеседования с целью оценки практических навыков для II этапа экзамена – оценка практических навыков.

Имеется 30 вариантов билетов по 2 вопроса для оценки навыка. На знание ПК 1 – 5 вопросов, ПК 2 – 5 вопросов, ПК 3 – 5 вопросов, ПК 5 – 15 вопросов.

Пример вопросов для собеседования с целью оценки практических навыков.

Пример 1

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-2)

3. Проверка правильности наложения гипсовой лонгеты
4. Оказание неотложной помощи при обмороке

Пример 2

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ПК-5)

3. Проведение сердечно-легочной реанимации
 4. Оказание неотложной помощи при ожоговом шоке
- Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

2.2.1. 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	86-100
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.	71-85
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.	56-70
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	55

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

	Критерии оценки	Оценка в баллах		
.	Сел на стул рядом с кроватью больного, представился, спросил ФИО матери ребенка (или ребенка, подростка), возраст ребенка.			
.	Спросил и детализировал жалобы (основные и дополнительные).			
.	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.			
.	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	0	0	
.	Обследование больного по системам			
.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.	0	0	
.2	Система органов кровообращения: осмотр области сердца, пальпация верхушечного толчка, периферических артерий и вен, определение границ относительной сердечной тупости, аускультация сердца, измерение артериального давления.			
.3	Система органов пищеварения: осмотр живота, пальпация живота поверхностная и глубокая, пальпация печени и селезенки.			
.4	Система органов мочеполовой системы: определение симптома поколачивания, наличия отеков.	4		
.5	Половая система: осмотр и пальпация половых органов, грудных желез у девочек-подростков. Вторичные половые признаки – соответствие полу и возрасту.			
.6	Эндокринная система: осмотр и пальпация щитовидной железы.			
.	Оценил выявленные патологические изменения.			
.	Поставил предварительный диагноз.			
.	Назначил необходимое обследование.			
.	Оценил результаты дополнительных методов обследования.			
0.	Сформулировал цель лечения и сделал необходимые назначения (режим, диета, немедикаментозная и медикаментозная терапия).			
ИТОГО				

Критерии и шкала оценки

Этап оценивается по 100 бальной системе.

- «неудовлетворительно» - средний балл менее 56;
- «удовлетворительно» - средний балл 56-70;
- «хорошо» - средний балл 71-85;
- «отлично» - средний балл 86-100.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) практические навыки считаются несданными.

Критерии оценки по 100-бальной системе

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

междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5 -
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4 +
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	8 0-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных	7 5-71	4 -

понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	3 -
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность	5 5-51	2 +

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.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	В журнал
Отсутствие на занятии	0	е не ставитс я

Промежуточная аттестация

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

50 ситуационных задач, 10 вопросов в каждой, на знание ПК 1 – 50 вопросов, ПК 2 – 100 вопросов, ПК 3 – 100 вопросов, ПК 4 – 100 вопросов ПК 5 – 100 вопросов, ПК 14 – 50 вопросов.

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:

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Эр – 4,1 т/л, Hb – 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-1)
2. Оценка результатов дополнительного обследования (ПК-2)
3. Окончательный клинический диагноз согласно классификации и его обоснование (ПК-3)
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику (ПК-3)
5. Какие осложнения могут развиваться при данном заболевании и когда (ПК-3)
6. Составьте план неотложной помощи больному в случае предполагаемой длительной транспортировки (ПК-5)
7. Составьте программу лечения больного и дайте ее обоснование (ПК-4)
8. Этиология. Основные факторы риска. Профилактика развития заболевания (ПК-3)
9. Укажите возможные исходы заболевания (ПК-4)
10. Выпишите больничный лист матери по уходу (ПК-14)

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 бальной системе.

Компетенции	Отлично (86-100)	Хорошо (71-85)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
ПК-1 Знает: Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владет Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного	<u>верно</u> <u>правиль</u> <u>но и</u> <u>самосто</u> <u>ятельно</u>	<u>равильно</u> <u>и</u> <u>самостоя</u> <u>тельно,</u> <u>может</u> <u>допустит</u> <u>ь 1-2</u> <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u>	<u>ожет</u> <u>допусти</u> <u>ть 2-3</u> <u>несущ</u> <u>ественны</u> <u>е</u> <u>ошибки</u> <u>которые</u> <u>исправл</u> <u>яет с</u> <u>подсказ</u> <u>кой</u> <u>препода</u> <u>вателя</u>	<u>е владеет</u>

диагноза Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей				
ПК-2 Знает Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеет Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	У <u>веренно</u> <u>правиль</u> <u>но и</u> <u>самосто</u> <u>ятельно</u>	П <u>равильно</u> <u>и</u> <u>самостоя</u> <u>тельно,</u> <u>может</u> <u>допустит</u> <u>ь 1-2</u> <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u>	М <u>ожет</u> <u>допусти</u> <u>ть 2-3</u> <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u> <u>яет с</u> <u>подсказ</u> <u>кой</u> <u>препода</u> <u>вателя</u>	Н <u>е знает</u>
ПК-3 Знает Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	У <u>веренно</u> <u>правиль</u> <u>но и</u> <u>самосто</u> <u>ятельно</u>	П <u>равильно</u> <u>и</u> <u>самостоя</u> <u>тельно,</u> <u>может</u> <u>допустит</u> <u>ь 1-2</u> <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u>	М <u>ожет</u> <u>допусти</u> <u>ть 2-3</u> <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u> <u>яет с</u> <u>подсказ</u> <u>кой</u> <u>препода</u> <u>вателя</u>	Н <u>е владеет</u>
ПК-4 Знает	У <u>веренно</u>	П <u>равильно</u>	М <u>ожет</u>	Н <u>е знает</u>

Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания Владеет Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии Алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	з <u>правиль</u> <u>но</u> и <u>самосто</u> <u>ятельно</u>	<u>и</u> <u>самостоя</u> <u>тельно,</u> <u>может</u> <u>допустит</u> <u>ь</u> 1-2 <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u>	<u>допусти</u> <u>ть</u> 2-3 <u>несуще</u> <u>ственные</u> <u>е</u> <u>ошибки</u> <u>з</u> <u>которые</u> <u>исправл</u> <u>яет</u> с <u>подсказ</u> <u>кой</u> <u>препода</u> <u>вателя</u>	
ПК-5 Знает Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	у <u>веренно</u> з <u>правиль</u> <u>но</u> и <u>самосто</u> <u>ятельно</u>	п <u>равильно</u> <u>и</u> <u>самостоя</u> <u>тельно,</u> <u>может</u> <u>допустит</u> <u>ь</u> 1-2 <u>несущест</u> <u>венные</u> <u>ошибки</u>	м <u>ожет</u> <u>допусти</u> <u>ть</u> 2-3 <u>несуще</u> <u>ственные</u> <u>е</u> <u>ошибки</u> <u>з</u> <u>которые</u> <u>исправл</u> <u>яет</u> с <u>подсказ</u> <u>кой</u> <u>препода</u> <u>вателя</u>	н <u>е знает</u>
ПК-14 Знает Правила получения согласия родителей (законных	у <u>веренно</u>	п <u>равильно</u>	м <u>ожет</u>	н <u>е знает</u>

представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде Умеет Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	з правиль но и самосто ятельно	и самостоя тельно, может допустит ь 1-2 несущест венные ошибки	допусти ть 2-3 несущ ественны е ошибки которые исправл яет с подсказ кой препода вателя	

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 незначительные 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 незначительные 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 незначительные 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 незначительные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 незначительными 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.

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. 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	85- 81

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:

$$\text{Оценка} = \text{оценка за 2 этап} \times 0,4 + \text{оценка за 3 этап} \times 0,6.$$

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 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.

Авторы-составители:

д.м.н., доцент Б.Г.Сафронов, заведующий кафедрой

к.м.н. А.В.Можаяев, доцент кафедры

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Оценочные и методические материалы

Детские болезни

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов.	Знает: ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах. ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья. ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей. Умеет: ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб,	5 -11 семестр

		анамнеза жизни и заболевания ребенка. ИПК1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты. ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты. Владеет: ИПК1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного лабораторного и инструментального) обследования детей.	
ПК 2	<u>Способен и готов</u> <u>оценивать клиническую картину заболеваний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной помощи.</u>	Знает: ИПК2.1. <u>Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u> Умеет: ИПК2.2. <u>Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и</u>	7-11 семестр

		<u>состояниях,</u> <u>требующих оказания</u> <u>экстренной,</u> <u>неотложной</u> и паллиативной <u>помощи</u> <u>детям.</u> Владеет: ИПК2.3. <u>Алгоритмами</u> <u>клинической,</u> <u>лабораторной</u> и <u>инструментальной</u> <u>диагностики</u> <u>заболеваний</u> и <u>состояний,</u> <u>требующих оказания</u> <u>экстренной,</u> <u>неотложной</u> и паллиативной <u>помощи детям.</u>	
ПК 3	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояния ми, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	Знает: ИПК3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. ИПК3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста. Умеет: ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. ИПК3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями	7-11 семестр

	проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	заболеваний детского возраста и МКБ. Владеет: ИПК3.6. Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. ИПК3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.	
ПК 4	Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Знает: ИПК 4.1. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Умеет: ИПК 4.3. Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины	7-11 семестр

	заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	заболевания. ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.5. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. Владеет: ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	
ПК 5	Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	Знает: ИПК 5.1. <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет: ИПК 5.2. <u>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях,</u>	10-11 семестр

		<u>состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u>, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет: ИПК 5.3. <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	
ПК 6	Способен и готов к проведению оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.	Знает: ИПК 6.1. Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения. ИПК 6.2. Механизм действия лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к их применению;</u> <u>осложнения, вызванные их применением.</u> Умеет:	7-11 семестр

		ИПК 6.3. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. Владеет: ИПК 6.4. Алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.	
12	ПК <u>Способен и готов к формированию у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни, проведению оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.</u>	Знает: ИПК12.1 Правила грудного вскармливания и его польза для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока, виды и состав смесей - заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка, сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка.	5, 9 семестр
14	ПК Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Знает: ИПК14.1 <u>Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет</u>	7-11 семестр

		на <u>обработку</u> <u>персональных</u> <u>данных, проведение</u> <u>обследования,</u> <u>лечение</u> и иммунопрофилактик у. ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде. Умеет: ИПК14.3 <u>Получать согласие</u> <u>родителей (законных</u> <u>представителей) и</u> <u>детей старше 15 лет</u> на <u>обработку</u> <u>персональных</u> <u>данных, проведение</u>	

		<u>обследования,</u> <u>лечение</u> и иммунопрофилактик у ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет: ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
(модулю)**

	Ко	Контролируемые	Виды	Контро
	д компетен ции	результаты обучения	контрольных заданий (оценочных средств)	льное мероприятие (аттестационн ое испытание), время и

				способы его проведения
	П К 1	ИПК1.1. Знает -Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная аттестация - экзамен: 6 семестр 10 семестр 11 семестр
		ИПК 1.2. Знает - Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 1.3. Знает - Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 1.4. Умеет - Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и	Тестовые задания, ситуационные задачи	

		заболевания ребенка.	
		ИПК 1.5. Умеет - Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи, перечень практических навыков
		ИПК 1.6. Умеет - Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты.	Тестовые задания, ситуационные задачи
		ИПК 1.7. Владеет - Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза.	Тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических навыков
		ИПК 1.8. Владеет - Алгоритмами оценки результатов дополнительного лабораторного и инструментального) обследования детей.	Тестовые задания, ситуационные задачи

	П К 2	ИПК 2.1. Знает - <u>Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная аттестация - экзамен: 10 семестр 11 семестр
		ИПК 2.2. Умеет - <u>Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	Тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических навыков	
		ИПК 2.3. Владеет - <u>Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной</u>	Тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических навыков	

		паллиативной <u>помощи</u> <u>детям.</u>		
	П К 3	ИПК 3.2 Знает - Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная аттестация - экзамен: 10 семестр 11 семестр
		ИПК 3.3 Знает - Современные классификации заболеваний детского возраста.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.4 Умеет - Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.5 Умеет - Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.6 Владеет - Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 3.7 Владеет	Тестовые задания, ситуационные задачи	

		- Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.		
	П К 4	ИПК 4.1 Знает - Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная аттестация - экзамен: 10 семестр 11 семестр
		ИПК 4.2 Знает - Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 4.3 Умеет - Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 4.4 Умеет - Назначать медикаментозную терапию	Тестовые задания, ситуационные задачи	

		и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.		
		ИПК 4.5 Умеет - Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 4.7 Владеет - Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 4.8 Владеет - Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
	П К 5	ИПК 5.1 Знает - <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни</u>	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная аттестация - экзамен: 10 семестр

		пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).		11 семестр
		ИПК 5.2 Умеет - <u>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u>, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности.	Тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических навыков	
		ИПК 5.3 Владеет - <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	Тестовые задания, ситуационные задачи, перечень практических навыков	
	П К 6	ИПК 6.1 Знает	Тестовые задания, ситуационные задачи	Промежуточная

		- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения.		аттестация - экзамен: 10 семестр 11 семестр
		ИПК 6.2 Знает - Механизм действия лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения; <u>медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</u>	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 6.3 Умеет - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 6.4 Владеет - Алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и	Тестовые задания, ситуационные задачи	

		немедикаментозной терапии у детей.		
	П К 12	ИПК 12.1 Знает - Правила грудного вскармливания и его пользу для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока, виды и состав смесей - заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка, сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Проме жуточная аттестация - экзамен: 6 семестр 10 семестр 11 семестр
	П К 14	ИПК14.1 Знает - Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных,	Тестовые задания, ситуационные задачи	Проме жуточная аттестация - экзамен: 10 семестр 11 семестр

		проведение обследования, лечение.		
		ИПК14.2 Знает - Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК14.3 Умеет - Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение.	Тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК14.4 Умеет	Тестовые задания, ситуационные задачи	

		- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.		
		ИПК14.6 Владеет - Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	Тестовые задания, ситуационные задачи	

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 3534 вопроса. Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 - 743 шт., ПК 2 - 353 шт., ПК 3 - 708 шт., ПК 4 – 671 шт., ПК 5 – 353 шт., ПК 6 – 530 шт., ПК 12 – 141 шт., ПК 14 - 35 шт.).

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

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Высота стояния верхушек легких определяется с возраста (ПК-1):

- А. 1 года
- Б. 2 лет
- В. 3 лет
- Г. 5 лет
- Д. 7-10 лет

Правильный ответ: Д

2. Полиартикулярный вариант ювенильного идиопатического артрита характерен (ПК-3):

- А. Серозитом
- Б. Моноартритом
- В. Субфебрильной лихорадкой
- Г. Длительной фебрильной лихорадкой
- Д. Наличием или отсутствием ревматоидного фактора
- Е. Полилимфаденопатией

Правильный ответ: В, Д

3. Терапия В₁₂-дефицитной анемии (ПК-4, ПК-6):

- А. Введение цианкобаламина в дозе 200-400 мкг в сутки
- Б. Введение цианкобаламина в дозе 1000-2000 мкг в сутки
- В. Начинают только после стеральной пункции
- Г. Проведение стеральной пункции до лечения необязательно
- Д. Длительность лечения 1-2 недели

Правильный ответ: А, В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

86-100% правильных ответов	«ОТЛИЧНО»

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла «Детские болезни» в 6, 10 и 11 семестре. Студентам предлагается 100 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (на знание ПК 1 – 21 шт., ПК 2 – 10 шт., ПК 3 – 20 шт., ПК 4 – 19 шт., ПК 5 – 10 шт., ПК 6 – 15 шт., ПК 12 – 4 шт., ПК 14 – 1 шт.). Продолжительность тестирования – 60 минут. Тесты 1 уровня (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 тесты на положительную оценку.

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 педиатрического больного (ПК 1, ПК 3, ПК 14).

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

- оценка навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 6).

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.

- оценка выполнения практических навыков и врачебных манипуляций согласно прилагаемому списку.

Список практических навыков и врачебных манипуляций для студентов 5 курса «Детские болезни»

Практические навыки

1. Определение группы крови по системе целиклон.
2. Определение группы крови по системе Rh.
3. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного, пригодность крови и других растворов к переливанию.
4. Проведение постурального дренажа бронхов.
5. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.
6. Промывание желудка.
7. Постановка очистительных клизм.
8. Постановка сифонных клизм.
9. Постановка лекарственных клизм.
10. Проведение ингаляций с помощью небулайзера.
11. Методика измерения АД у детей.
12. Определение группы крови по системе ABO.

Неотложная помощь

1. Гипертермия бледного типа.
2. Гипертермия розового типа.
3. Бронхообструктивный синдром.
4. Приступ бронхиальной астмы легкий.
5. Приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести.
6. Приступ бронхиальной астмы тяжелый.
7. Астматический статус.
8. Острая аллергическая реакция. Крапивница.
9. Острая аллергическая реакция. Отек Квинке.
10. Судорожный синдром при спазмофилии.
11. Кровотечение носовое.
12. Кровотечение желудочное (при язвенной болезни).
13. Обморок.
14. Гемолитический криз.
15. Гипертонический криз.

Список навыков неотложной помощи для студентов 6 курса «Детские болезни»

1. Оказание неотложной помощи при лихорадке бледного типа.
2. Оказание неотложной помощи при полной обтурации верхних дыхательных путей (инородное тело гортани).
3. Оказание неотложной помощи при остром отеке легкого.
4. Оказание неотложной помощи при отравлениях.
5. Оказание неотложной помощи при ОПН.
6. Оказание неотложной помощи при кардиогенном шоке.
7. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
8. Оказание неотложной помощи при гипертермии.
9. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
10. Оказание неотложной помощи при судорогах.
11. Оказание неотложной помощи при обмороке.
12. Оказание неотложной помощи при коллапсе.
13. Оказание неотложной помощи при острой крапивнице.
14. Оказание неотложной помощи при солнечном ударе.
15. Оказание неотложной помощи при тепловом ударе.
16. Оказание неотложной помощи при лихорадке розового типа.
17. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
18. Оказание неотложной помощи при укусах животными.
19. Оказание неотложной помощи при укусах змеями.
20. Оказание неотложной помощи при укусах насекомыми.
21. Оказание неотложной помощи при гипогликемических состояниях.
22. Оказание неотложной помощи при гипокальцемических судорогах.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ СДАЧИ ЭКЗАМЕНА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ» 5,6 КУРС

II этап. Оценка практических навыков.

	Оценка в баллах		Подпис и преподавателей
	акс	Факт	
Обследование больного (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 6, ПК 14):	0	9-10- отлично 7-8 - хорошо 5-6 – удовлетворит. 3-4 – неудовлетворит.	
1. Сбор анамнеза	0		
2. Общеклиническое обследование пациента	0		

3. Физикальное обследование пораженной системы	0		
4. Предварительный диагноз	0		
5. План обследования и интерпретация результатов дополнительных методов исследования			
6. Дифференциальный диагноз	0		
7. Постановка окончательного диагноза	0		
8. Лечение, рецепт	0		
Итого:			
Проверка практических умений (ПК 2, ПК 5):	0		
Оказание неотложной помощи	0		
Выполнение врачебных манипуляций билет №	0		
Итого:			

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК 1	<u>Умеет:</u> = <u>Самостоятельно и без ошибок устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителям</u>	<u>Умеет</u> = <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, устанавливать контакт с ребенком, родителями</u>	<u>Умеет</u> - <u>под руководством преподавателя устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителям</u>	<u>Умеет</u> - <u>Не может установить контакт с ребенком, родителями (законными представителям и) и лицами,</u>

и) и лицами, осуществляющ ими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. - <u>Самостоятельн о и без ошибок</u> проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты. - <u>Самостоятельн о и без ошибок</u> формулировать предварительн ый диагноз, составлять план	(законными представителям и) и лицами, осуществляющ ими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. - <u>Самостоятельн о, _____ допуская отдельные ошибки</u> проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты. - <u>Самостоятельн о, _____ допуская</u>	и) и лицами, осуществляющ ими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. - <u>под руководством преподавателя</u> проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты. - <u>под руководством преподавателя</u> формулировать предварительн ый диагноз, составлять план	осуществляющ ими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. - <u>Не может</u> провести физикальное обследование детей различного возраста, оценить полученные результаты. - <u>Не может</u> сформулироват ь предварительн ый диагноз, составить план дополнительног о обследования ребенка и оценить

дополнительно о обследования ребенка и оценивать полученные результаты. <u>Владеет:</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u> алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительно го диагноза. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u> алгоритмами оценки результатов дополнительног	<u>отдельные</u> <u>ошибки</u> формулировать предварительн ый диагноз, составлять план дополнительног о обследования ребенка и оценивать полученные результаты. <u>Владеет</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, _____ допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительно го диагноза.	дополнительног о обследования ребенка и оценивать полученные результаты. <u>Владеет</u> = <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительно го диагноза. = <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> алгоритмами оценки результатов дополнительног	полученные результаты. <u>Владеет</u> - <u>Не</u> <u>владеет</u> алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительно го диагноза. - <u>Не</u> <u>владеет</u> алгоритмами оценки результатов дополнительног о (лабораторного и инструменталь ного) обследования детей.

	о лабораторного и инструментального) обследования детей.	= <u>Самостоятельн</u> <u>о, _____ допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> алгоритмами оценки результатов дополнительног о лабораторного и инструменталь ного) обследования детей.	о лабораторного и инструментального) обследования детей.	
К 2	<u>П</u> <u>Умеет:</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> <u>оценивать</u> <u>клиническую</u> <u>картину _____ и</u> <u>результаты</u> <u>обследования</u> <u>при</u> <u>заболеваниях и</u> <u>состояниях,</u> <u>требующих</u>	<u>Умеет</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, _____ допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> <u>оценивать</u> <u>клиническую</u> <u>картину _____ и</u> <u>результаты</u> <u>обследования</u> <u>при</u> <u>заболеваниях и</u>	<u>Умеет</u> - _____ <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>оценивать</u> <u>клиническую</u> <u>картину _____ и</u> <u>результаты</u> <u>обследования</u> <u>при</u> <u>заболеваниях и</u> <u>состояниях,</u> <u>требующих</u>	<u>Умеет</u> - _____ <u>Не</u> <u>может оценить</u> <u>клиническую</u> <u>картину _____ и</u> <u>результаты</u> <u>обследования</u> <u>при</u> <u>заболеваниях и</u> <u>состояниях,</u> <u>требующих</u> <u>оказания</u> <u>экстренной,</u>

	<u>оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u> <u>Владеет:</u> - <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	<u>состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u> <u>Владеет</u> - <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	<u>оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u> <u>Владеет</u> - <u>Используя помощь преподавателя, алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	<u>неотложной и паллиативной помощи детям.</u> <u>Владеет</u> - <u>Не владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>
К 3	<u>Умеет:</u> - <u>Самостоятельно и без ошибок проводить</u>	<u>Умеет</u> - <u>Самостоятельно, допуская</u>	<u>Умеет</u> - <u>под руководством преподавателя</u>	<u>Умеет</u> - <u>Не может проводить дифференциальн</u>

дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. <u>- Самостоятельно и без ошибок</u> формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ. <u>Владеет:</u> <u>= Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. <u>= Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.	<u>отдельные ошибки.</u> проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. <u>= Самостоятельно, допуская отдельные ошибки.</u> формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ. <u>Владеет</u> <u>= Самостоятельно, допуская отдельные ошибки.</u> алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. <u>= Самостоятельно, допуская отдельные ошибки.</u> алгоритмами постановки клинического	проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. <u>- под руководством преподавателя</u> формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ. <u>Владеет</u> <u>- Используя помощь преподавателя.</u> алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. <u>= Используя помощь преподавателя.</u> алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях	ую диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. <u>- Не может</u> формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ. <u>Владеет</u> <u>- Не владеет</u> алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. <u>- Не владеет</u> алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.

		диагноза при основных заболеваниях детского возраста.	детского возраста.	
К 4	<u>Умеет:</u> - Самостоятельно и без ошибок составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания. - Самостоятельно и без ошибок назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - Самостоятельно и без ошибок назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. <u>Владеет:</u> - Самостоятельно, уверенно, без ошибок алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. -	<u>Умеет</u> - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания. - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - Самостоятельно, допуская отдельные ошибки, назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. <u>Владеет</u> - Самостоятельно,	<u>Умеет</u> - под руководством преподавателя назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - под руководством преподавателя назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - под руководством преподавателя назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. <u>Владеет</u> - Используя помощь преподавателя, алгоритмами составления плана лечения заболеваний и	<u>Умеет</u> - Не может назначить медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - Не может назначить медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. - Не может назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. <u>Владеет</u>

	<u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	<u>допуская отдельные ошибки</u> алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. - <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки</u> алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	состояний детей. - <u>Используя помощь преподавателя,</u> алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	- <u>Не владеет</u> алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. - <u>Не владеет</u> алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.
К 5	<u>Умеет:</u> - <u>Самостоятельно и без ошибок оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить</u>	<u>Умеет</u> - <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки оказывать медицинскую помощь при внезапных</u>	<u>Умеет</u> - <u>под руководством преподавателя оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях,</u>	<u>Умеет</u> - <u>Не может оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении</u>

мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности. <u>Владеет:</u> = <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	<u>острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности.</u> <u>Владеет</u> = <u>Самостоятельно, о, допуская отдельные ошибки алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных</u>	<u>состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности.</u> <u>Владеет</u> = <u>Используя помощь преподавателя, алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях,</u>	<u>хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности.</u> <u>Владеет</u> = <u>Не владеет алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными</u>

		<u>острых</u> <u>заболеваниях,</u> <u>состояниях,</u> <u>обострении</u> <u>хронических</u> <u>заболеваний с</u> <u>явными</u> <u>признаков</u> <u>угрозы жизни</u> <u>пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	<u>обострении</u> <u>хронических</u> <u>заболеваний с</u> <u>явными</u> <u>признаков</u> <u>угрозы жизни</u> <u>пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	<u>признаков</u> <u>угрозы жизни</u> <u>пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).
К 6 П	<u>Умеет:</u> - Самостоятельно и без ошибок анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологическ ого воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. <u>Владеет:</u> - Самостоятельно, уверенно, без ошибок алгоритмами оценки эффективности и	<u>Умеет</u> - Самостоятельн о, допуская отдельные ошибки анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их	<u>Умеет</u> - под руководством преподавателя анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологиче ского	<u>Умеет</u> - Не может анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологиче ского воздействия на

	безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.	фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. <u>Владеет</u> = <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки</u> алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.	воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. <u>Владеет</u> = <u>Используя помощь преподавателя,</u> алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.	организм в зависимости от возраста ребенка. <u>Владеет</u> - <u>Не владеет</u> <u>алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</u>
П К 14	<u>Умеет:</u> = <u>Самостоятельно и без ошибок</u> получать согласие родителей	<u>Умеет</u> = <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> получать	<u>Умеет</u> - <u>под руководством преподавателя</u> получать согласие родителей	<u>Умеет</u> - <u>Не может</u> <u>получить</u> согласие родителей (законных представителей)

(законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. = <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. <u>Владеет:</u> = <u>Самостоятельно, уверенно, без ошибок</u> алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в	согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. = <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. <u>Владеет</u> = <u>Самостоятельно, допуская отдельные ошибки,</u>	(законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. = <u>под руководством преподавателя</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. <u>Владеет</u> = <u>Используя помощь преподавателя,</u> алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в	) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. = <u>Не может</u> заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. <u>Владеет</u> = <u>Не способен</u> пользоваться алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.

	электронном виде.	алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	электронном виде.	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в день экзамена в 6, 10 и 11 семестре. Каждый студент получает для курации ребенка с заболеванием соматического профиля, 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:

Итоговая оценка за этап равна сумме баллов, полученных по чек-листу. Данная оценка составляет 40% итоговой оценки за экзамен.

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине «Детские болезни» в 6, 10 и 11 семестре. Студенту предлагаются 3 клинические задачи (ПК 1, ПК 3, ПК 4, ПК 6, ПК 12). Комплект ситуационных задач включает: 15 задач по оценке нервно-психического развития

детей, 17 – по питанию детей раннего возраста, 310 задач по основным соматическим заболеваниям детского возраста. К задачам модуля «Дифференциальный диагноз заболеваний детского возраста» данные дополнительных методов обследования предоставляются в конвертах.

Экзаменационная задача 1 (Пример).

Больной К., 5 лет 8 месяцев, осмотрен врачом педиатром по поводу гипертермии и болей в животе.

Из анамнеза болезни известно, что мальчик в течение недели имел признаки ОРВИ, была субфебрильная температура, насморк. Проводилось симптоматическое лечение. На 4 день состояние улучшилось. Но на 5 день вновь повысилась температура до 39,4°C, появился болезненный кашель с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, сильный озноб. Ребенок стал жаловаться на боль в правом боку. Ночь провел беспокойно, температура держалась на фебрильных цифрах. Утром вызвали врача, затем ребенок был доставлен в педиатрическое отделение.

Анамнез жизни. Ребенок от первой, нормально протекавшей беременности, своевременных родов. Масса при рождении 3250 г, длина 50 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Голову держит с 2 месяцев, сидит с 6, ходит с 11 мес. На искусственном вскармливании с 4 месяцев. ОРВИ болел редко: в 2 года и в 4 года. На первом году жизни проявления атопического дерматита.

При осмотре: бледность кожных покровов с выраженным румянцем щек (особенно справа), бледность ногтевых лож, одышка в покое смешанного характера с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Температура тела 38,1°C. ЧД 56 в минуту. Занимает положение на правом боку с согнутыми ногами. Отставание правой половины грудной клетки в дыхании, ограничение подвижности нижнего края правого легкого. Укорочение перкуторного звука с усиленным проведением голосового дрожания в нижних отделах правого легкого по задней поверхности, там же аускультативно ослабленное дыхание и усиление бронхофонии. Над всей поверхностью левого легкого коробочный перкуторный звук, жесткое дыхание. ЧСС 120 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий тихий систолический шум над легочной артерией. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень + 2 см, край мягкий, острый, гладкий, безболезненный. Пузырные симптомы, симптомы Менделя, Щеткина-Блюмберга отрицательные. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков, пастозности нет.

Рост мальчика 118 см, масса тела 21 кг.

Данные дополнительных методов обследования.

Общий анализ крови:

Эрит	Гемо	Лей				Л	М	
роциты	глобин	коциты	н.	/я	/я	имфоц.	оноц.	ОЭ
4,8	134	16,2				24	2	2
<i>Т/л</i>	<i>г/л</i>	<i>Г/л</i>	%	%	4%	%	%	<i>мм/ч</i>

Биохимический анализ крови:

С	Ал	α	α	β	γ		Гл	Хол
бщий	ббумин	1-	2-	-глоб.	-глоб.	РБ	юкоза	естерин
белок		глоб.	глоб.					
7	60	4	1	1	1		4,5	4,2
0 г/л	%	%	5%	0%	1%	++	ммоль/л	ммоль/л

Общий анализ мочи:

Реакция	Прозрач ность	Плотнос ть	Лейкоц иты	Эритро циты
Сл.кисл ая	Прозрач ная	1014	4-5 в поле зрения	нет

Рентгенограмма грудной клетки: инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого легкого, повышение прозрачности легочных полей слева.

Вопросы для собеседования:

1. Дайте заключение по жалобам, анамнезу жизни и болезни (ПК 1).
2. Выделите патологические симптомы по результатам обследования (ПК 1).
3. Дайте интерпретацию анализов и результатов инструментальных методов обследования (ПК 1).
4. Перечислите имеющиеся патологические синдромы с развернутым обоснованием (ПК 1).
5. Оцените тяжесть состояния и укажите ее критерии (ПК 1).
6. Назовите АФО системы органов дыхания (ПК 1).

Эталон ответа:

1. Респираторный синдром, второй подъем температуры – возможно присоединений бактериальной инфекции. Антенатальный период неотягощен. Ранний перевод на ИВ.
2. С-м интоксикации, с-м дыхательной недостаточности (одышка смешанного генеза, ЧД:ЧСС=1:2, соотношение изменено в первую очередь за счет ЧД) с-м гипертермии, вынужденное положение. С-м очагового поражения легких (отставание правой половины

грудной клетки в дыхании, ограничение подвижности нижнего края правого легкого, укорочение перкуторного звука с усиленным проведением голосового дрожания в нижних отделах правого легкого по задней поверхности, там же аускультативно ослабленное дыхание и усиление бронхофонии).

Компенсаторное увеличение непораженной поверхности легких (над всей поверхностью левого легкого коробочный перкуторный звук, жесткое дыхание).

С-м функциональных нарушений ССС (тахикардия - долж 80-90+10 на температуру, тоны сердца приглушены, ритмичные, короткий тихий систолический шум над легочной артерией).

Имеет место опущение печени из-под края реберной дуги, за счет инфильтративных процессов в нижней доле правого легкого, отсутствие патологических печеночных с-мов и с-мов ЖП). Исключена патология почек по физикальному обследованию (симптом Пастернацкого отрицательный, отеков, пастозности нет).

Нормальное физическое развитие – косвенный признак отсутствия хронической интоксикации.

3. ОАК – лейкоцитоз, абсолютный нейтрофилез со сдвигом влево, ускоренное соэ – признак бактериальной инфекции.

Б/х – СРБ – признак воспаления, повышение альфа-2 глобулинов – признак подострого воспаления (так как сначала была вирусная инфекция, а пнв возникла позже чере 1 нед).

ОАМ – норма – исключения патологии почек – учитывая выраженную интоксикацию, боль в правом боку, вынужденное положение.

Рентгенограмма грудной клетки: подтверждение данных физикального обследования – с-ма очаговых изменений легких.

4. С-м очаговых изменений легких.

С-м Дыхательной недостаточности

С-м интоксикации

С-м функциональных нарушений ССС.

5. Средней степени тяжести – есть жалобы, объективные изменения, нет угрозы жизни.

6. АФО- Правое легкое больше левого (справа 3 доли и 10 сегментов, слева 2 доли и 9 сегментов)

- Размеры альвеол у н/р в 4 раза меньше альвеол взрослого. В первые 2 года образуются новые альвеолы. В 2 года легкое ребенка - копия взрослого в миниатюре, затем увеличиваются только размеры альвеол (заканчивается их рост к 8 годам) → пневмонии до 5 лет протекают более тяжело, могут стать причиной формирования хронических заболеваний легких.
- Легкие растут непрерывно до 16 лет, но имеются периоды наиболее сильного роста: в 3 месяца и от 13 до 16 лет.
- В 5-7 лет окончательное созревание структуры ацинуса - более доброкачественное течение пневмоний, после 7 лет - увеличение массы созревшей ткани легкого
- Развитие отдельных долей легкого идет неравномерно: на 1 году жизни хуже развита верхняя доля левого легкого, а верхняя и средняя доли справа равны. Лишь к 2 годам соотношение размеров долей, как у взрослых

- Плевра новорожденного ребенка содержит много клеточных элементов и мало эластических и соединительнотканых волокон вплоть до 2-2,5 лет (возможен пневмоторакс). Строение плевры ребенка приближается к строению взрослого к 7 годам.
- Наиболее часто пневмония локализуется
 - В нижней доле в 6 сегменте (базально-верхушечном). Он относительно изолирован, его бронх отходит выше других и идет под прямым углом прямо назад – хуже дренируется, особенно при длительном лежании.
 - Паравертебрально - в верхнезаднем (2-м) сегменте верхней доли и базально-заднем (10-м) сегменте нижней доли
- Особое место – поражение средней доли (тяжелое течение пневмонии) – среднедолевые бронхи 4-5 сегмента легко сдавливаются бронхопульмональными лимфоузлами, реагирующими на восп. процесс в этой доле → ателектаз, тяжелая дыхательная недостаточность.

Экзаменационная задача 2 (Пример).

Мальчик 1 года 2 месяцев поступил с жалобами матери на снижение аппетита, вялость, извращение вкуса (ест мел).

Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, протекавшей с анемией во второй половине. Роды срочные. На грудном вскармливании находился до 2 месяцев. Затем вскармливание смесью, с 5 месяцев введен прикорм – овсяная и манная каши, творог, с 9 месяцев – овощное пюре, с 11 месяцев – мясное пюре (ел плохо).

При поступлении в стационар состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, чистые, волосы тусклые, ломкие. Мальчик капризный, достаточно активен. В легких пуэрильное дыхание, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритмичные, на верхушке выслушивается короткий систолический шум без зоны проведения. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень выступает из-под реберного края на 2,5 см. Селезенка не пальпируется. Моча и стул обычной окраски. Менингеальной и очаговой симптоматики не выявляется.

Данные дополнительных методов исследования:

Общий анализ крови:

Э	П	Р	Л	О	И	О	И	О	ОЭ
р	б	етик	ейк.	/я	/я	о.	им.	он.	ОЭ
3	5 г/л	2%	1,2-Г/л	%	0%	%	4%	0%	2 мм/ч
,8-Т/л									
,67									
Анизоцитоз эритроцитов++, микроцитоз ++, гипохромия эритроцитов++.									

Общий анализ мочи:

вет	озрачность	Н	лотность	елок	ахар	л. эпители й	ейк.	ритр.	лизь
елтый	озрачная	ислая	010	ет	ет	емного	-1 в п/зр.	ет	емного

Биохимический анализ крови:

Общий белок	Общий билирубин	Креатинин	Натрий	Кальций ионизир.	Фосфор	Сыв. ж.елезо	ОЖСС	В.гемогл.	Ферритин сыворотки
5,6 г/л	2,5 ммоль/л	4,34 ммоль/л	1,38 ммоль/л	1,0 ммоль/л	1,2 ммоль/л	5,3 ммоль/л (N 10,6-33,6)	9,0 ммоль/л (N 40,6-62,5)	нет	4,4 мкг/л (N>12)

Вопросы для собеседования:

1. Предварительный диагноз и его обоснование (ПК 1).
2. Оценка результатов дополнительных методов исследования (ПК 1).
3. Клинический диагноз согласно классификации (ПК 3).
4. Этиология и патогенез заболевания (ПК 1).
5. Лечение и его обоснование (ПК 4, ПК 6).
6. Осложнения, исходы заболевания, профилактика (ПК 3, ПК 12).

Эталон ответа:

1. На основании данных анамнеза (анемия во время беременности, ранний перевод на искусственное вскармливание, несвоевременное и нерациональное введение прикормов) и данных физикального осмотра (анемический синдром, сидеропенический синдром), можно предположить у ребенка наличие дефицитной анемии.

2. ОАК – анемия гипохромная, регенераторная, микроцитарная, средней степени тяжести.

ОАМ - без особенностей

Биохимический анализ крови – Снижено сывороточное железо и ферритин, повышена ОЖСС.

3. Анемия железодефицитная, средней степени тяжести.

4. Пре- и постнатальный дефицит железа.

5. Режим (прогулки на свежем воздухе, массаж, гимнастика)

Диета: ввести продукты, обогащенные железом (красное мясо, субпродукты, греча).

Сироп Мальтофер 5 мл 1 раз в день на 3 месяца

6. Анемический шок.

Выздоровление. Утяжеление степени анемии.

Аntenатальная профилактика. Грудное вскармливание, смеси и продукты прикорма, обогащенные железом. Своевременное введение прикормов.

Экзаменационная задача 3 (Пример).

Мальчик Ц., 1 года 2 месяцев, поступил в отделение с жалобами на снижение аппетита, рвоту, потерю массы тела, влажный кашель, одышку. Из анамнеза известно, что до 1 года ребенок развивался в соответствии с возрастом, сидит с 6 мес, ходит самостоятельно с 10 месяцев. В возрасте 11,5 месяцев перенес острое респираторное заболевание, сопровождавшееся катаральными явлениями, диспепсическими явлениями (боли в животе, жидкий стул, рвота), отмечалась субфебрильная температура. Указанные изменения сохранялись в течение 7 дней. Через 2-3 недели после выздоровления родители отметили, что ребенок стал быстро уставать при физической нагрузке во время игр, отмечалась одышка. Состояние постепенно ухудшалось: периодически появлялись симптомы беспокойства и влажного кашля в ночные часы, рвота, ухудшился аппетит, мальчик потерял в весе, обращала на себя внимание бледность кожных покровов. Температура не повышалась. Ребенок направлен на госпитализацию для обследования и лечения.

При поступлении состояние расценено как тяжелое, аппетит снижен, неактивен. Кожные покровы бледные. Частота дыхания 48 в 1 минуту, в легких выслушиваются единичные, влажные хрипы в нижних отделах слева по передней поверхности. Область сердца:

визуально - небольшой сердечный левосторонний горб, перкуторно границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по передней подмышечной линии, верхняя - II межреберье. Аускультативно - ЧСС - 146 ударов в мин, тоны сердца приглушены, в большей степени I тон на верхушке. На верхушке выслушивается негрубого тембра систолический шум, занимающий 1/3 систолы, связанный с I тоном. Живот мягкий, печень +4 см из-под края реберной дуги, селезенка +1 см. Отмечаются отеки в области лодыжек. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови:

Э	Г	Л					Л		
ритроци	емоглоб	ейкоци	о.	азоф.	/я	/я	имфоц	оноц.	ОЭ
ты	ин	ты					.		
3,	1	8,		1			6	6	4
2·Т/л	15 г/л	4·Г/л	%	%	%	7%	3%	%	мм/ч

Б/х анализ крови:

СРБ	КФК	КФК-МВ	К	Na
64 ЕД	275 ЕД/л	10 мкг/л	5,2 ммоль/л	140 ммоль/л
	референтные значения активности 55-200 ЕД/л	референтные значения менее 5 мкг/л		

Иммунологическое исследование: Тропонин I - 4 нг/мл (референтные значения (0-1 нг/мл)

ЭКГ: Вольтаж зубцов снижен. Ритм синусовый с ЧСС 156 в 1 мин. ЭОС отклонена влево. Угол α-10. Признаки перегрузки левых отделов сердца. Отмечаются желудочковые экстрасистолы по типу тригеминии. Метаболические изменения в миокарде.

ЭХО-КГ Заключение: Дилатация полости ЛЖ и ЛП. Миокард не утолщен. ФВ 40%. НМК I ст. Перикардальное пространство свободно.

Рентгенограмма органов грудной полости. Заключение: Легкие без очаговых и инфильтративных изменений. Средостение расширено за счет левых отделов сердца. КТИ 0,63

Вопросы для собеседования:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте (ПК 1).
2. Интерпретируйте данные дополнительных методов исследования (ПК 1).
3. Проведите дифференциальную диагностику (ПК 3).
4. Поставьте окончательный диагноз, обоснуйте его (ПК 3).
5. Тактика ведения больного. Неотложные состояния при данном заболевании и их лечение (ПК 4, ПК 6)

6. Укажите возможные исходы заболевания (ПК 3).

Эталон ответа:

1. Острый инфекционный миокардит. На основании данных анамнеза (перенесенное острое респираторное заболевание в течение 2-3 недель) и данных физикального осмотра (синдром сердечной недостаточности и кардиомегалии, интоксикационный, кардиальный синдромы).

2. ОАК – увеличение СОЭ; Б/х анализ крови – увеличение СРБ, КФК, КФК-МВ; Иммунологическое исследование - Тропонин I превышает референтные значения; ЭКГ – аритмия, признаки перегрузки левых отделов сердца, метаболические изменения в миокарде; ЭХО-КГ – признаки дилатация левых отделов сердца и снижение фракции выброса; Рентгенограмма органов грудной полости – признаки кардиомегалии.

3. С острой осложненной пневмонией, кардиомиопатией, перикардитом, эндокардитом, ВПС с кардиомегалией.

4. Острый инфекционный миокардит, тяжелой степени, СН 2Б.

5. Госпитализация в кардиоревматологическое отделение; режим постельный до разрешения острой фазы; диета с ограничением соли, жидкость – по диурезу. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия, глюкокортикостероиды, терапия сердечной недостаточности (диуретики, сердечные гликозиды, ингибиторы АПФ), антиаритмическая терапия.

Неотложные состояния: нарушения ритма и проводимости, тромбоэмболический синдром, кардиогенный шок.

6. Выздоровление, кардиосклероз, легочная гипертензия, летальный исход.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Чек-лист по оценке решения экзаменационных задач
по дисциплине «Детские болезни» 3, 5, 6 курс

Задача №1

вопроса	0 (0- 50)	8 (51- 55)	9-10 (56- 60)	11 (61- 70)	12- 13 (71- 79)	14 (80- 85)	15 (86- 90)	16- 17 (91- 100)

	Отв ет не получен	Дан неполный ответ, представляю щий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенны ми ошибками.	Дан неполный ответ. Масса существенны х ошибок в определениях терминов, понятий. отсутствуют выводы.	Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ.	Дан полный, но недостаточно последователь ный ответ на поставленный вопрос.	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Мог ут быть допущены недочеты или не- значительные ошибки.	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос.	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос на фоне понимания его в системе данной науки и междисципли нарных связей.
сего								

Каждый вопрос в задаче оценивается исходя из 100 бальной системы. Итоговая оценка за задачу составляет среднюю арифметическую, полученную при оценке каждого вопроса.

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	100-96	5+

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	70-66	3+

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	60-56	3-

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

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине «Детские болезни» в 6, 10, 11 семестре. Студенту предлагаются 3 клинические задачи. На подготовку к ответу студенту предоставляется 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 трех оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки (экзамен) по дисциплине

К экзамену допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Детские болезни».

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 период обучения по каждому модулю.

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

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

Авторы-составители:

д.м.н., профессор Вотякова О.И., к.м.н., доцент Урсу Т.Н., к.м.н., доцент
Новожилова И.Ю.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра патофизиологии и иммунологии

Оценочные и методические материалы

ИММУНОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
«иммунология»**

Код компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека.	4 семестр
	ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	4 семестр
	ИОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Ко ды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестац ионное испытание, время и способы его проведения
О ПК-5	ИОПК 5.1 Знает; - структуру и функции иммунной системы, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования; - патологии иммунной системы. - основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса.	тестовый контроль оценивание практических навыков (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	зачет, 4 семестр
	ИОПК 5.2 Умеет: - идентифицировать органы иммунной системы. - интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.		зачет, 4 семестр
	ИОПК 5.3 Владеет: - методикой оценки состояния органов иммунной системы. - алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.		зачет, 4 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий: количество тестов общее и по формируемой компетенции – 120 (ОПК-5).

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Какие клетки могут выступать в качестве антигенпредставляющих клеток (АПК) при гуморальной форме иммунного ответа?

А. дендритные клетки

Б. макрофаги

В. Т-хелперы (T_H)

Г. Т-киллеры/цитотоксические лимфоциты

Д. В-лимфоциты

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) А, Д

2) В, Г, Д

3) А, Б, Г

4) Б, В

5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Какие цитокины вырабатывают Т - лимфоциты хелперы 2 типа (Th 2)?

А. интерлейкин - 1 (IL - 1)

Б. γ -интерферон (IF_γ)

В. интерлейкин - 4 (IL - 4)

Г. фактор некроза опухоли (FNO)

Д. интерлейкин - 5 (IL - 5)

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, Д
- 4) А, Б, В, Г
- 5) В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие феномены отражают гуморальные формы иммунных реакций?

- А. РТМЛ – реакция торможения миграции лимфоцитов
- Б. феномен агглютинации
- В. иммуноферментный анализ
- Г. феномен переноса
- Д. туберкулиновая кожная проба
- Е. реакция связывания комплемента

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Е
- 2) Б, В, Д
- 3) А, Б, В, Д,
- 4) А, Б, Г, Е
- 5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Выберите варианты аутоотрансплантации

- А. трансплантация печени свиньи человеку
- Б. операции по приживлению конечностей, носа при их травматической ампутации
- В. переливание эритроцитарной массы
- Г. пересадка сосудов от однояйцевого близнеца для шунтирования с целью улучшения кровоснабжения органа

Д. пересадка собственных тканей для пластики клапанов сердца

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д
- 2) Б, В
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г
- 5) Б, Д,

Задание #5

Вопрос:

Какие тесты относятся к тестам I уровня?

- А. определение в сыворотке крови субкласса IgG – IgG₄
- Б. определение субпопуляции В – лимфоцитов - В₁
- В. определение концентрации интерлейкина -2 (ИЛ -2)
- Г. определение субпопуляции Т – лимфоцитов - Т_h (CD₄)
- Д. определение фагоцитарной активности нейтрофилов (Нфаг.)
- Е. определение IgG в сыворотке крови

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

В каких случаях показано исследование иммунного статуса?

- А. при подозрении на иммунодефицит
- Б. при подозрении на приобретенный порок сердца
- В. для контроля терапии иммунодепрессантами
- Г. при подозрении на ОРЗ

Д. при осложненном течении послеоперационного периода

Е. при нормальном протекании беременности

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) А, В, Д

2) А, Б, Г, Д

3) В, Г, Д, Е

4) Г, Д

5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Укажите аллергические реакции, протекающие преимущественно по I типу (по классификации Ф. Джелла и Р. Кумбса, 1963)

А. atopическая бронхиальная астма

Б. аутоиммунная гемолитическая анемия

В. поллиноз

Г. сывороточная болезнь

Д. аллергический контактный дерматит

Е. отек Квинке

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) А, Б, В, Г, Д

2) А, Г, Д

3) Б, Г, Д

4) А, В, Е

5) Б, В, Г, Д

Задание #8

Вопрос:

Перечислите стадии аллергических реакций

А. становления

- Б. иммунная
- В. закрепления
- Г. аварийная
- Д. патохимическая
- Е. клинических проявлений

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Г
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #9

Вопрос:

Что характерно для IV типа иммунного повреждения?

- А. выраженная экссудация
- Б. образование гранулем
- В. образование мононуклеарных инфильтратов
- Г. образование эозинофильных инфильтратов
- Д. появление эпителиоидных клеток
- Е. усиленная эмиграция нейтрофилов

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, В, Д
- 2) верно все выше перечисленное
- 3) Б,Д, Е
- 4) А,Б,В
- 5) Е,Д

Задание #10

Вопрос:

В каких случаях могут возникать вторичные иммунодефициты?

- А. при обширных ожогах
- Б. при газовой эмболии
- В. при отравлении угарным газом
- Г. при тяжелых вирусных, бактериальных инфекциях
- Д. при лейкозах

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) Б, Г, Д
- 2) А, Б, Д
- 3) В, Г, Д
- 4) А, Б, В
- 5) А, Г, Д

Ответы:

- 1) Верные ответы: 1;
- 2) Верные ответы: 5;
- 3) Верные ответы: 1;
- 4) Верные ответы: 5;
- 5) Верные ответы: 2;
- 6) Верные ответы: 1;
- 7) Верные ответы: 4;
- 8) Верные ответы: 3;
- 9) Верные ответы: 1;
- 10) Верные ответы: 5;

2.1.2. Критерии и шкала оценки

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тест проводится на заключительном занятии 4 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

Комплект компетентностно- ориентированных заданий состоит из 40 билетов, в билете 2 вопроса (80 компетентностно- ориентированных заданий на ОПК 5).

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? (ОПК 5)

_____ 2. Что явилось причиной ее возникновения? (ОПК 5)

_____ 3. Каков механизм данной патологии? (ОПК 5)

Эталон ответа

I.АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ (ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ)

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ). По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко **II типу - ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ** аллергические реакции.

II.Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают антибиотики.

III.МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

1. Лекарственные вещества выступают в качестве неполных антигенов – гаптенов. Гаптены фиксируются на поверхности клеток крови – эритроцитов, которые приобретают в

результата 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 C₅₆₇₈₉, 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.

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? (ОПК 5)
- _____ 2. Что явилось причиной данной патологии? (ОПК 5)
3. Какие условия способствуют развитию данной патологии? (ОПК 5)
- _____ 4. Укажите механизмы ее развития. (ОПК 5)

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АТОПИЧЕСКАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – ПОЛЛИНОЗ

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится к **I типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – пыльца в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков.

III. Условия, способствующие развитию **АТОПИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ**.

A. Врожденный или приобретенный дефицит иммунитета покровных тканей

B. Снижение секреции S-IgA, Ig G

B. Повышенная проницаемость кожи и слизистых оболочек.

IV. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ медиаторов.

Дегрануляция инициируется только в том случае, когда между собой соединяются антигенсвязывающие центры двух разных молекул антител, т.е. одновалентные антигены (гаптены) не вызывают дегрануляции.

Тучные клетки – это клетки соединительной ткани, находящиеся, главным образом, по ходу кровеносных и лимфатических сосудов. Особенно много их в органах и тканях, которые непосредственно соприкасаются с окружающей средой: в коже, легких, пищеварительном тракте, где они быстро реагировать на чужеродный стимул.

Особенности аллергических реакций I типа – атопических

1. Происходят с участием антител – IgE, IgG₄.

2. Это истинные аллергические реакции, т.к. аллерген – поступает из окружающей среды (экзоаллерген).

3. Выражен экссудативный компонент воспалительной реакции.

4. Развивается в органах, непосредственно соприкасающихся с окружающей средой.

Это атопическая аллергическая реакция, т.к. имеет место

1. Наследственная предрасположенность – см. задачу – наблюдалось у отца и брата дачника.

2. Сезонный характер – вызывается пылью в период цветения деревьев, злаковых, луговых трав, сорняков – см. задачу – начало мая.

Задание № 3 (ОПК 5)

У больного 22 лет во время повторного курса витаминотерапии по поводу частых обострений хронического одонтогенного гайморита через 10 минут после внутримышечной инъекции витамина 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 экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (витамина В₁) на фоне сенсibilизации (во время повторного курса витаминотерапии).

III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови
- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспепсические расстройства, боли в области желудка и кишечника) – под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока

1. Прекращение поступления аллергена в организм
2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

Задание № 4 (ОПК-5)

На примере у врача-стоматолога у больного, после введения 2 мл 0,5% раствора новокаина по поводу удаления 7 I зуба, через 7 минут возникло удушье, заторможенность. АД составило 50/30 мм.рт. ст., пульс 140 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Что явилось причиной ее возникновения?
3. Каков механизм данной патологии?
4. Назовите принципы патогенетической терапии данной патологии.

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

По классификации аллергических реакций **Р. КУКА (1930г.)**, основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям немедленного типа – гиперчувствительность немедленного типа (ГЧНТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной **П. ДЖЕЛЛОМ и Р. КУМБСОМ (1969г.)** относится ко **1 типу РЕАГИНОВЫЕ** аллергические реакции.

II. Причина – аллерген. В качестве аллергена (антигена) выступают экзогенные аллергены – при парентеральном введении аллергена (новокаина) на фоне сенсibilизации.

III. МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

Первое проникновение антигена в организм вызывает синтез IgE или IgG₄ антител. Эти антитела почти не циркулируют в крови, а быстро соединяются с рецепторами к их Fc фрагментам на мембранах базофилов или тучных клеток, в результате чего образуется сенсibilизированный базофил или тучная клетка, то есть клетка, на мембране которой закреплены антитела, специфичные к данному аллергену. При повторном проникновении аллергена в организм происходит соединение аллергена с антителом на мембране тучной клетки или базофила, что является сигналом для активации этих клеток, которая завершается выбросом (дегрануляция) готовых и вновь образованных БАВ – медиаторов.

- 1) Под влиянием БАВ (медиаторов) повышается проницаемость сосудов микроциркуляторного русла
- 2) Под влиянием БАВ (медиаторов) усиливается секреция слизистых желез
- 3) Уменьшение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- 4) Сгущение крови
- 5) Активация свертывающей системы крови
- 6) Бронхоспазм, отек гортани, легких
- 7) Расстройства ЖКТ (диспепсические расстройства, боли в области желудка и кишечника)
– под влиянием БАВ спазм гладкой мускулатуры желудка, кишечника.

IV. Принципы патогенетической терапии анафилактического шока

1. Прекращение поступления аллергена в организм
2. Нейтрализация медиаторов аллергии
3. Нормализация гемодинамики
4. Снятие бронхоспазма и асфиксии
5. Снижение проницаемости сосудов
6. Восстановление функции гипоталамо-гипофизарно- надпочечниковой системы

Задание № 5 (ОПК-5)

Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на чувство жжения в области губ. Объективно: на красной кайме губ – эритема, незначительная инфильтрация, единичные мелкие пузырьки и мелкие участки мокнущия. Симптомы возникли после двухнедельного использования новой губной помады.

1. Какую патологию можно предположить в данном случае?
2. Дайте ей определение.

3. Что явилось причиной ее возникновения?
4. Каков механизм данной патологии?

Эталон ответа

I. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ - АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНТАКТНЫЙ ХЕЙЛИТ

По классификации аллергических реакций Р. КУКА (1930г.), основанной на скорости развития, относится к аллергическим реакциям замедленного типа – гиперчувствительности замедленного типа (ГЧЗТ).

По патогенетической классификации аллергических реакций, предложенной П. ДЖЕЛЛОМ и Р. 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)

1. Развиваются через 24 - 48 часов после повторного контакта с аллергеном
2. Протекают на клеточном уровне
3. Протекают преимущественно с участием сенсibilизированных т – лимфоцитов

ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ

АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ к IV типу

1. *Стадия иммунных реакций* - иммунологическая
17. Начинается с первого контакта организма с аллергеном
18. характеризуется образованием в организме сенсibilизированных т – лимфоцитов и их накоплением
2. *Стадия биохимических реакций* - патохимическая
19. Начинается с повторного попадания в организм специфического аллергена и образования комплексов аг – сенсibilизированный лимфоцит
20. 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

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
	Умеет <u>Самостоятельно</u> о и без ошибок идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Самостоятельно</u> о и без ошибок интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	Умеет <u>Самостоятельно</u> о идентифицировать органы иммунной системы, но совершает отдельные ошибки. Умеет <u>Самостоятельно</u> о интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы, но совершает отдельные ошибки.	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	Умеет <u>Не может</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Не может</u> интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы
ПК-5	Владеет <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и	Владеет <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u>	Владеет <u>Самостоятельно,</u> методикой оценки	Владеет <u>Не</u> <u>способен</u>

	<u>самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	состояния органов иммунной системы, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u> Владеет <u>Самостоятельно,</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u>	пользоваться методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет <u>Не</u> <u>способен</u> пользоваться алгоритмом выявления иммунодефицитны х и аллергических состояний.

При решении билета контролируется уровень освоения компетенции

Компе- тенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ОПК- 5	Умеет <u>Самостоятельно</u> и без ошибок идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Самостоятельно</u> и без ошибок интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы.	Умеет <u>Самостоятельно</u> идентифицировать органы иммунной системы, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки.</u> Умеет <u>Самостоятельно</u> интерпретировать и оценивать результаты лабораторного метода диагностики заболеваний иммунной системы, <u>но</u> <u>совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u>	Умеет <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> идентифицировать органы иммунной системы. Умеет <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> интерпретировать и оценивать результаты лабораторного

			метода диагностики заболеваний иммунной системы.
	Владеет Уверенно, <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет Уверенно, <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	Владеет Правильно и <u>самостоятельно</u> методикой оценки состояния органов иммунной системы. Владеет Правильно и <u>самостоятельно</u> алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний.	Владеет Самостоятельно, методикой оценки состояния органов иммунной системы, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет Самостоятельно, алгоритмом выявления иммунодефицитных и аллергических состояний, <u>но совершает отдельные ошибки.</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, 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

Количество билетов – 40, в билете 2 вопроса. Оценка практических навыков проводится с помощью ситуационных задач. Все ситуационные задачи предварительно разбираются частично на лекциях, очень подробно на практических занятиях. Каждая задача оценивается в 50 баллов, вычисляется сумма из двух оценок. При неудовлетворительном ответе (менее 56 баллов в сумме) студент получает неудовлетворительную оценку за зачет.

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».

Авторы-составители: д.м.н. Журавлева Н.Е., асс. Николаева Т.М., д.м.н. доц. Иванова
А.С.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра иностранных языков

**Оценочные и методические материалы
ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей	1 и 2 семестр
УК-4 Способен применять современные коммуникативные	ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства	1 и 2 семестр

технологии, в том числе на иностранных языках, для академического и профессионального взаимодействия	информационно-коммуникационных технологий ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3 Владеет навыками: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на русском и иностранном языках	
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 Знает: основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных,	1 и 2 семестр

	образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

оды комп е- тенц ий	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контро льное мероприятие (аттестацион-ное испытание), время и способы его проведения
К-2	Знать: основные даты и факты по изучаемым информационным и ознакомительно-ориентированным проектам Уметь: анализировать информацию с точки зрения наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; прогнозировать возможные вопросы по теме и отвечать на них на иностранном языке; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке Владеть: навыками диалогической речи	1) комплекты тестовых заданий; 2) комплект практико- ориентированн ых заданий 3) экзаменацион- ные билеты	экзамен , 2-й семестр

К-4	Знать: лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; основную медицинскую терминологию на иностранном языке; общеразговорную и страноведческую лексику; грамматические правила построения высказываний на профессиональном иностранном языке; приемы и способы перевода профессионально ориентированных текстов Уметь: понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные деловому общению; отбирать и систематизировать полученную информацию на иностранном языке; фиксировать необходимую информацию из прочитанного на иностранном языке; аргументировать и структурировать устную и письменную речь Владеть: лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; грамматико-стилистическими	1) комплекты тестовых заданий; 2) комплект практико- ориентированн ых заданий 3) экзаменацион- ные билеты	экзамен , 2-й семестр

	правилами оформления высказывания на иностранном языке; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками адекватного перевода с иностранного языка на русский		
К-5	Знать: основы межкультурной коммуникации; формулы речевого этикета на иностранном языке Уметь: строить вербальное общение на изучаемом языке; высказывать собственное мнение на изучаемом иностранном языке при межкультурном общении, следуя правилам речевого этикета Владеть: навыками диалогической речи на изучаемом иностранном языке с учетом ситуаций общения; навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде на основе взаимного уважения к культурным различиям; навыками преодоления коммуникативных барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	1) комплекты тестовых заданий; 2) комплект практико- ориентированн ых заданий 3) экзаменацион- ные билеты	экзамен , 2-й семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Разработано 4 варианта проверочных тестовых заданий по английскому и немецкому языкам в виртуальной образовательной среде вуза *Moodle* и *google-*формам. Каждый вариант включает 50 заданий – 20 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции

УК-2; 20 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-4 и 10 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-5.

- 1) Инструкция по выполнению задания для обучающегося:
В КАЖДОМ ЗАДАНИИ УКАЗАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Примеры

I. УК-2

RENAISSANCE PHYSICIAN ANDREAS VESALIUS WHO
REVOLUTIONIZED THE STUDY OF BIOLOGY AND THE PRACTICE OF
MEDICINE WENT TO THE UNIVERSITY OF PADUA AS

1. it encouraged the students to become health expertise and leaders.
2. its library was the third-largest academic library.
3. it was one of the largest and most reputable universities of medical.
4. it was a progressive university with a strong tradition of anatomical dissection.

правильный ответ: 4

II. УК-2

THE BELIEF THAT GERMS ARE USUALLY CONTACTED FROM THE
AIR CAME TO JOSEPH LISTER

1. as he would always be a very curious and attentive person.
2. after extensive individual experimentation.
3. as he was a wine merchant's son and knew the fermentation process.
4. after comparing simple and compound fractures.

правильный ответ: 3

III. УК-2

WOVON WIRD DAS SAUERSTOFFARME BLUT IN DEN
LUNGENKREISLAUF GEPUMPT?

1. von der rechten Herzkammer

2. von dem rechten Vorhof
3. von der linken Herzkammer
4. von dem linken Vorhof

правильный ответ: 1

IV. УК-4

THE REASON FOR SURGEONS NEITHER TO CHANGE THEIR CLOTHES DURING OPERATIONS NOR TO WASH THEIR HANDS AND INSTRUMENTS IN THE EARLY 19TH CENTURY WAS

1. the terrible pain their patients suffered from.
2. the need to operate as quick as possible.
3. the indifference and carelessness of surgeons.
4. the desire to demonstrate the doctors' skills and experience.

правильный ответ: 4

V. УК-4

FEHLEN DIE MIKROELEMENTE IN DER TÄGLICHEN NAHRUNG, SO GEHT DER GEHALT AN ROTEN BLUTKÖRPERCHEN ZURÜCK.

1. Отсутствие микроэлементов в ежедневной пище приводит к дефициту эритроцитов.
2. Если в ежедневном питании отсутствуют микроэлементы, содержание эритроцитов уменьшается.
3. Так как в ежедневном питании отсутствуют микроэлементы, содержание эритроцитов не уменьшается.
4. В ежедневном питании отсутствуют микроэлементы, если содержание эритроцитов уменьшается.

правильный ответ: 2

VI. УК-4

ФОРМА ГЛАГОЛА *POUTVOIR* В НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ 3 ЛИЦА МНОЖЕСТВЕННОГО ЧИСЛА:

1. peuvent
2. peut
3. pouvons
4. peux

Правильный ответ: 1

VII. УК-5

“IT CAME ON FIRST WHEN I WAS BENDING OVER IN THE GARDEN ABOUT TWO WEEKS AGO.” WHAT IS THE PATIENT TALKING ABOUT?

1. site of the pain
2. radiation of the pain
3. timing of the pain
4. onset of the pain

правильный ответ: 4

VIII. УК-5

STUDIES HAVE SUGGESTED THAT PHYSICIAN EMPATHY IMPROVES

1. the therapeutic effect and the patient’s quality of life.
2. the physician communication skills.
3. the performance of medical instruments.
4. medical knowledge of the physician.

правильный ответ:

IX. УК-5

2) Инструкция по выполнению задания для обучающегося:

ВЫБЕРИТЕ РЕПЛИКУ, НАИБОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ СИТУАЦИИ ОБЩЕНИЯ.

Librarian: Hello, what can I do for you?

Student: _____

1. Hello, I have to make a report. Give me some books, please.
2. Hello, I need your advice on choosing books on the topic...
3. Hello, would you be so kind as to advise me some books on...
4. Hello, I want several books. I’d like to make a report on biochemistry.

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 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 весеннего семестра в образовательной виртуальной среде вуза *Moodle*. Продолжительность тестирования – 45 минут. На каждый вопрос необходимо выбрать правильный ответ.

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

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре.

2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 18 адаптированных иноязычных текстов для проверки освоения компетенций (9 шт на УК-2 и 9 шт. на УК-4).

Инструкция по выполнению задания для обучающегося:

ПЕРЕВЕДИТЕ УСТНО БЕЗ СЛОВАРЯ ТЕКСТ С ИНОСТРАННОГО
ЯЗЫКА НА РУССКИЙ

Образец текста для перевода без словаря

FEVERS IN YOUNG CHILDREN

Fevers are common in young children, especially after a vaccination, but they are usually mild. A fever does not necessarily mean a child has a serious illness. In fact, a fever helps the body's immune system to fight infection. Thus, there is no need to treat the child's fever with a medicine (paracetamol or ibuprofen), unless the fever is making them uncomfortable or miserable.

Only give the child paracetamol or ibuprofen at the doses and times a doctor or pharmacist recommends, or read the instructions on the medicine label. Do not give more than the maximum recommended dose and do not give it for longer than 2 days without seeking medical advice. As paracetamol is a common ingredient in many medicines, so beware of double dosing by checking the active ingredients on the label of any other medicines to avoid 'doubling up' and giving the child other medicines that also contain paracetamol.

Some children can have a fit or seizure if their temperature rises suddenly. This is called a febrile convulsion. Regardless of vaccination, by the age of 5 years, around 3% of all children will have had a febrile convulsion. While these convulsions might alarm you, they do not usually cause any long-term health effects. Talk to your doctor if you are concerned about febrile convulsions. Seek medical advice immediately if your child has had one for the first time, or it lasts more than 5 minutes.

Образец перевода текста на русский язык

ЛИХОРАДКА У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ

Лихорадка — обычное явление для маленьких детей, особенно после вакцинации, но, как правило, она бывает слабой. Повышение температуры не обязательно означает, что у ребенка серьезное заболевание. На самом деле, лихорадка помогает иммунной системе организма бороться с инфекцией. Таким образом, нет необходимости снижать температуру ребенка с помощью лекарств (парацетамола или ибупрофена), если только жар не вызывает у малыша дискомфорт или страдания.

Давайте ребенку парацетамол или ибупрофен только в тех дозах и в то время, которые рекомендует врач или фармацевт, или внимательно читайте инструкции на этикетке лекарства. Не давайте больше максимальной рекомендованной дозы и не используйте препарат дольше 2 дней без консультации с врачом. Поскольку парацетамол является ингредиентом многих лекарств, опасайтесь передозировки и внимательно читайте состав лекарства на любой этикетке, чтобы избежать удвоения дозы и не дать ребенку другое лекарство, которое также содержит парацетамол.

У некоторых детей при внезапном повышении температуры может начаться припадок, или судороги. Они называются фебрильными судорогами. Фебрильные судороги случаются вне зависимости от вакцинации примерно у 3% всех детей до пятилетнего возраста. Хотя эти судороги могут вас встревожить, никаких долгосрочных последствий для здоровья они обычно не оказывают. Поговорите со своим врачом, если вас беспокоят фебрильные судороги. Немедленно обратитесь за медицинской помощью, если у ребенка они случились впервые или длятся более 5 минут.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенци я	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
У К-2	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> анализировать извлеченную информацию; выстраивать логическую цепочку умозаключений	Умеет: <u>самостоятельно</u> анализировать извлеченную информацию; выстраивать логическую цепочку умозаключений, но <u>допускает единичные ошибки</u>	Умеет: под <u>руководством преподавателя</u> анализировать извлеченную информацию; выстраивать логическую цепочку умозаключений	Умеет: не <u>может</u> правильно анализировать извлеченную информацию; выстраивать логическую цепочку умозаключений
	Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками управления реализацией фрагмента учебного проекта в виде готового	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками управления реализацией фрагмента учебного проекта в виде готового	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками управления реализацией фрагмента учебного проекта в виде готового текста на русском языке, но	Владеет: не <u>способен</u> <u>пользоваться</u> навыками управления реализацией фрагмента учебного проекта в виде готового

	текста на русском языке	текста на русском языке	<u>допускает</u> <u>единичные</u> <u>ошибки</u>	текста на русском языке
У К-4	Умеет: <u>самостоятельно и</u> <u>без ошибок</u> читать и понимать письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы	Умеет: <u>самостоятельно</u> читать и понимать письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>единичные</u> <u>ошибки</u>	Умеет: под <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> понимать письменную речь; распознавать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы	Умеет: не <u>может</u> правильно понять письменную речь; распознать, переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы
	Владеет: <u>уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> лексическим минимумом в объеме 4000 учебных	Владеет: <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических	Владеет: <u>самостоятельно</u> лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и	Владеет: не <u>способен</u> <u>пользоваться</u> лексическим минимумом в объеме 4000 учебных лексических

лексических единиц общего и терминологическ ого характера; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированны х медицинских текстов; навыками передачи лексических и грамматических иноязычных конструкций средствами русского языка	единиц общего и терминологическ ого характера; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированны х медицинских текстов; навыками передачи лексических и грамматических иноязычных конструкций средствами русского языка	терминологическ ого характера; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированны х медицинских текстов; навыками передачи лексических и грамматических иноязычных конструкций средствами русского языка, но <u>допускает</u> <u>единичные</u> <u>ошибки</u>	единиц общего и терминологическо го характера; основными приемами перевода профессионально ориентированных текстов; навыками критической переработки информации, полученной при чтении неадаптированных медицинских текстов; навыками передачи лексических и грамматических иноязычных конструкций средствами русского языка

Оценка практико-ориентированного задания составляет до 20% оценки за экзамен.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

На подготовку и выполнение этих заданий отводится 10 минут.

Оценка практико-ориентированных заданий составляет 20% итоговой оценки за экзамен.

2.3. Оценочное средство: комплект билетов с вопросами

2.3.1. Содержание

Имеется 18 билетов с вопросами (18 шт. на УК-2, 18 шт. на УК-4, 18 шт. на УК-5).

Инструкция по выполнению задания для обучающегося:

СОСТАВЬТЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ ПО РАЗГОВОРНОЙ ТЕМЕ С ПОМОЩЬЮ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ

Перечень тем для устного собеседования

Высшее медицинское учебное заведение, в котором учится студент.
Ивановская государственная медицинская академия: структура, история, гимн.

Будущая профессия студента – врач-педиатр

Высшее медицинское образование в России и в странах изучаемого языка
(Великобритания, Германия, Франция)

Из истории медицины: выдающиеся ученые и врачи, их вклад в медицину

Анатомия человека: скелет, внутренние органы, работа сердца

Микроорганизмы: польза и вред, правила личной гигиены

В поликлинике: на приеме у врача

Примерные вопросов по теме *My future profession*

1. What makes the profession of a paediatrician specific? (УК-4, УК-5)
2. How old is paediatrics as a medical specialty? (УК-2, УК-4, УК-5)
3. Describe the difficulties of your future profession. (УК-4, УК-5)
4. Do you have any experience of communicating with children? (УК-2, УК-4, УК-5)

Эталон ответа

PAEDIATRICIAN IS MY FUTURE PROFESSION

1. Providing medical care for children and teenagers requires a special kind of physician. He is a specialized doctor working with and treating infants, children, and adolescents from birth up to the age of 18. The profession of a paediatrician is one of the most fulfilling. Paediatricians must be able to detect unusual trends in the child's physical development. They manage physical, mental, and emotional well-being of the children under their care at every stage of development, in both sickness and health. The responsibilities of paediatricians are similar to other doctors but include specific requirements to meet the needs of their little patients. Paediatricians work with any type of case from tiny scratches to life-threatening diseases affecting babies and children.

2. Paediatrics as a branch of medicine is a relatively new medical specialty. It developed only in the mid-19th century. A German physician Abraham Jacobi is known as the father of paediatrics. The aims of paediatrics is to reduce infant and child rate of deaths, control the spread of infectious disease, promote healthy lifestyles for a long disease-free life and help ease the problems of children and adolescents with chronic conditions. Paediatrics is a collaborative specialty. Paediatricians need to work closely with other medical specialists and healthcare professionals and subspecialists of paediatrics to help children with problems.

3. Paediatricians need excellent interpersonal skills and great intuition to work with children and treat their needs. They must have a deep understanding of the development and psychology of children. They also need to possess excellent communication skills to be able to establish relations of cooperation with a child, to use a gentle approach and inspire hope, optimism, and confidence. They also need a great deal of patience with both children and their parents.

4. I have a little sister and a nephew. I like to play with them, answer their numerous questions, and tell them about my studies. We get on very well. I hope I could treat them in future.

компетенция	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
У К-2	Знает: <u>методы</u> представления и описания результатов проектной деятельности в виде устных и письменных текстов по изученным информационн ым и ознакомительно - ориентированн ым проектам; важнейшие даты и факты	Знает: <u>основные</u> <u>методы</u> представления и описания результатов проектной деятельности в виде устных и письменных текстов по изученным информационн ым и ознакомительно - ориентированн ым проектам; важнейшие даты и факты	Знает: <u>некоторые</u> <u>методы</u> представления и описания результатов проектной деятельности в виде устных и письменных текстов по изученным информационн ым и ознакомительно - ориентированн ым проектам; важнейшие даты и факты	Знает: не <u>знает</u> <u>методы</u> представления и описания результатов проектной деятельности в виде устных и письменных текстов по изученным информационны м и ознакомительно- ориентированны м проектам; важнейшие даты и факты
	Умеет: <u>самостоятельно</u> и без ошибок анализировать информацию	Умеет: <u>самостоятельно</u> анализировать информацию для отбора	Умеет: <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> анализировать	Умеет: не <u>может</u> правильно анализировать информацию для отбора наиболее

	для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке	наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; активно включаться в коммуникацию на иностранном языке, но <u>допускает</u> <u>единичные</u> <u>ошибки</u>	информацию для отбора наиболее значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке	значимых данных; выстраивать общую логическую цепочку выводов; выражать собственное мнение; включаться в коммуникацию на иностранном языке
	Владеет: <u>уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками диалогической речи	Владеет: <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками диалогической речи	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками диалогической речи, но <u>допускает</u> <u>единичные</u> <u>ошибки</u>	Владеет: <u>не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками диалогической речи
У К-4	Знает: лексический минимум <u>в</u>	Знает: лексический минимум <u>в</u>	Знает: <u>некоторые</u> учебные	Знает: <u>не</u> <u>знает</u> лексический

полном объеме; профессиональн ую (медицинскую) терминологию на иностранном языке; общеразговорну ю и страноведческу ю лексику; грамматические правила построения высказываний на профессиональн ом иностранном языке; приемы и способы перевода профессиональн о ориентированн ых текстов	объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологичес кого характера; <u>основную</u> профессиональн ую (медицинскую) терминологию на иностранном языке; общеразговорну ю и страноведческу ю лексику; <u>основные</u> грамматические правила построения высказываний на профессиональн ом иностранном языке; <u>основные</u> приемы и способы	лексические единицы общего и терминологичес кого характера; <u>некоторые</u> профессиональн ые (медицинские) термины на иностранном языке; некоторые общеразговорн ые и страноведчески е лексические единицы; <u>некоторые</u> грамматические правила построения высказываний на профессиональн ом иностранном языке; <u>некоторые</u> приемы и	минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологическ ого характера; основную медицинскую терминологию на иностранном языке; общеразговорну ю и страноведческую лексику; грамматические правила построения высказываний на профессионально м иностранном языке; приемы и способы перевода профессионально ориентированных текстов

		перевода профессиональн о ориентированн ых текстов	способы перевода профессиональн о ориентированн ых текстов	
	Умеет: <u>самостоятельно</u> <u>и без ошибок</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы;	Умеет: <u>самостоятельно</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской литературы; использовать	Умеет: <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> выражать свои мысли на иностранном языке при деловой коммуникации; понимать устную и письменную речь; распознавать, правильно переводить и употреблять грамматические формы и конструкции, типичные для медицинской	Умеет: <u>не</u> <u>способен</u> <u>пользоваться</u> навыками выражения своих мыслей на иностранном языке при деловой коммуникации; понимания устной и письменной речи; распознавания, правильного перевода и употребления грамматических форм и конструкций, типичных для медицинской литературы;

использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь	частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь, но допускает единичные ошибки	литературы; использовать частотные клише и разговорные формулы, свойственные профессиональному деловому общению; систематизировать полученную информацию на иностранном языке; логически аргументировать и структурировать устную речь	употребления частотных клише и разговорных формул, свойственных профессиональному деловому общению; систематизации полученной информации на иностранном языке; логического аргументирования и структурирования устной речи
Владеет: <u>уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов,	Владеет: <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с профессиональным	Владеет: <u>не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками составления на иностранном языке текстов, связанных с

	связанных с профессиональной деятельностью; говорения на иностранном языке	профессиональной деятельностью; говорения на иностранном языке	ой деятельностью; говорения на иностранном языке, но <u>допускает единичные ошибки</u>	профессиональной деятельностью; говорения на иностранном языке
У К-5	Знает: основы межкультурной коммуникации; формулы речевого этикета на иностранном языке	Знает: вербальный аспект основ межкультурной коммуникации; <u>основные</u> формулы речевого этикета на иностранном языке	Знает: <u>некоторые</u> положения основ межкультурной коммуникации; <u>некоторые</u> формулы речевого этикета на иностранном языке	Знает: не <u>знает</u> основы межкультурной коммуникации; формулы речевого этикета на иностранном языке
	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия	Умеет: <u>самостоятельно</u> излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, но <u>допускает</u>	Умеет: <u>под руководством преподавателя</u> излагать профессиональную информацию в процессе	Умеет: не <u>может</u> правильно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия

		<u>единичные</u> <u>ошибки</u>	межкультурног о взаимодействия	
	Владеет: <u>уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональн ой среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативн ых барьеров	Владеет: <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональн ой среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативн ых барьеров, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки</u>	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессиональн ой среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативн ых барьеров	Владеет: <u>не способен</u> <u>пользоваться</u> навыками продуктивного взаимодействия в профессионально й среде и в ситуациях общения; преодоления коммуникативны х барьеров

Оценка за решение ситуационных задач составляет до 80% оценки за экзамен.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность	100-96	5+

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.		
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	90-86	5-

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	75-71	4-

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	60-56	3-

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	

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по разговорным темам. В ходе ответа студент создает собственное высказывание, пользуясь предложенной в билете схемой пересказа. Преподаватель имеет право задать студенту дополнительные или наводящие вопросы по одной из данных тем.

На подготовку к ответу студенту предоставляется 20 минут. Оценивается как аудирование (восприятие студентом звучащей речи на иностранном языке), так и говорение (подготовленная монологическая или неподготовленная диалогическая речь).

Ответ оценивается по 100-бальной системе и составляет 80% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

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

оценка за экзамен = оценка (2 этап) x 0,2 + оценка (3 этап) x 0,8.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене (50%), и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине (50%).

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

56-70 баллов – удовлетворительно;

71-85 баллов – хорошо;

86–100 – отлично.

Авторы-составители: к. ф. н., доцент М. Н. Милеева, к. ф. н., доцент Н. Е.
Зарубина

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии

Оценочные и методические материалы

Инфекционные болезни

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): инфекционные болезни

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)**

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирова ния
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Знает ИОПК 4.1. Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Умеет ИОПК 4.2. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных	10 семестр

	и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. Владеет ИОПК 4.3. Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Знает ИОПК 7.1. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет ИОПК 7.2. Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеет	10 семестр

	ИОПК-7.3. Навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	
ПК 11 Способен и готов к организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Знает ИПК11.1. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Умеет ИПК11.2. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Владеет ИПК11.3. Алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	10 семестр
ПК 14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Умеет ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	10 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий	Контрольное мероприятие (аттестационно)

	тенци й,		(оценочных средств)	е испытание), время и способы его проведения
.	ПК 4	О ИОПК 4.1. Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, эпидемиологического анамнеза, методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики инфекционных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для подтверждения диагноза, показания к проведению исследований и интерпретацию их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	тестов ые задания, ситуа ционные задачи, практически е навыки	Зачет 10 семестр
		ИОПК 4.2 Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза, применять методы осмотра и физикального обследования и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для диагностики инфекционных заболеваний, интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз инфекционных заболеваний.	тестов ые задания, ситуа ционные задачи, практически е навыки	
		ИОПК 4.3. Владеть: навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза; осмотра и физикального обследования; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	тестов ые задания, ситуа ционные задачи,	

		помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	практически е навыки	
	О ПК 7	ИОПК 7.1. Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении больных с инфекционными заболеваниями, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.	тестов ые задания, ситуа ционные задачи, практически е навыки	Зачет 10 семестр
		ИОПК 7.2. Уметь: разрабатывать план лечения инфекционного заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов.	тестов ые задания, ситуа ционные задачи, практически е навыки	
		ИОПК-7.3. Владеть: навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при инфекционных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	тестов ые задания, ситуа ционные задачи, практически е навыки	
	П К 11	ИПК11.1. Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических)	тестов ые задания,	Зачет

		мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	ситуационные задачи	10 семестр
		ИПК11.2. Уметь: организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК11.3. Владеть: алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	тестовые задания, ситуационные задачи	
К 14	П	ИПК14.4. Уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	тестовые задания, ситуационные задачи	Зачет 10 семестр
		ИПК14.5. Уметь: работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК14.6. Владеть: алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	тестовые задания, ситуационные задачи	

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 15 вариантов тестов по 50 вопросов в каждом варианте (420 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 4 – 290 шт, ОПК 7 – 60 шт, ПК 11 – 40 шт, ПК 14 – 15 шт).

Примеры тестовых заданий:

1. Гепатолиенальный синдром характерен для следующей инфекции:

- а. холера
- б. малярия
- в. ветряная оспа
- г. грипп

Правильный ответ: «б».

2. Антитоксические сыворотки применяются для лечения:

- а. менингококковой инфекции
- б. рожи
- в. сыпного тифа
- г. ботулизма

Правильный ответ: «г».

3. Характерным отличительным признаком менингококкемии является:

- а. головная боль
- б. поражение мелких суставов кисти
- в. менингеальный синдром
- г. полиморфная геморрагическая сыпь

Правильный ответ: «г».

4. Для лечения аскаридоза применяют:

- а. немозол
- б. празиквантел
- в. фуразолидон
- г. умифеновир

Правильный ответ: «а».

5. Отличительными клинико-лабораторными признаками вирусного гепатита В от вирусного гепатита А являются:

- а. артралгии
- б. степень повышения АлАТ и АсАТ
- в. выраженность билирубинемии
- г. экзантема

Правильный ответ: «а».

6. Специфическая профилактика гепатита А

- а. не разработана
- б. разработана, но не применяется
- в. вакцинация
- г. включает санитарно-гигиенические мероприятия, обеспечение населения доброкачественной питьевой водой и продуктами питания.

Правильный ответ: «в».

7. Заражение легионеллезом происходит при:

- а. пользовании кондиционером
- б. контакте с больным
- в. проведении искусственной вентиляции легких
- г. пользовании ингаляторами

Правильный ответ: «а».

8. Стул у больных гастроинтестинальной формой сальмонеллеза напоминает вид

- а. рисового отвара
- б. болотной тины
- в. горохового пюре
- г. ректального плевка

Правильный ответ: «б».

9. Ранним клиническим симптомом брюшного тифа является:

- а. лихорадка
- б. симптом Падалки
- в. розеолезная сыпь
- г. головная боль

Правильный ответ: «в».

10. Наиболее вероятное заражение ботулизмом может произойти при употреблении в пищу:

- а. соленых грибов домашнего производства
- б. яблочного пюре
- в. жареных грибов
- г. мясных консервов заводского производства

Правильный ответ: «а».

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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 (10 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (12 вариантов). Тестирование проводится на сайте Moodle, на решение тестовых заданий предоставляется 1,5 академических часа.

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования инфекционного больного (ОПК 4)

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

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 4, ОПК 7, ПК 11, ПК 14)

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.

Система оценок обучающихся в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России

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

междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в	80-76	4

терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности	65-61	3

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	55-51	2+

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

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла инфекционных болезней в 10 семестре. Каждый студент получает для курации пациента с инфекционным заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ОПК 4	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			

	ОПК 4	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ОПК 4	План обследования пациента	20	
	ОПК 4, ОПК 7	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ОПК 4	Формулирование клинического диагноза	20	
	ОПК 7	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Собеседование по клиническим ситуационным задачам проводится в течение занятия. Студенту предлагаются 1 клиническая задача по теме занятия (ОПК 4, ОПК 7, ПК 11, ПК 14). Комплект ситуационных задач включает 180 задач по основным инфекционным заболеваниям (15 задач на 1 занятие). Оценка фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся.

Пример задач

Больная Т., 28 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на умеренную головную боль, ломоту в мышцах тела, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, жидкий стул со слизью и прожилками крови. Больна сутки. Начало болезни острое, озноб, температура 38,3°C, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, стул скудный со слизью и кровью (8-10 раз в сутки).

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Температура - 37,5°C. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ясные. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД-100/60 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, особенно слева. Пальпируется

болезненная спазмированная сигма. Печень селезенка не пальпируются. Стул жидкий, скудный с примесью слизи и прожилками крови.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.- $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв -120г/л, Лц.- $7,6 \times 10^9/л$, Лм.-29, Мон-5, П-21, Эоз-0, С-45, СОЭ-20мм /час. Моча: уд. вес-1020 , Лц - ед. в п/зр.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз (ОПК-4, ОПК-7).
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза (ОПК-4)?
3. Дифференцируемые заболевания (ОПК-4, ОПК-7)
4. План обследования (ОПК-7)
5. Лечение, выписать рецепты (ПК-11).
6. Тактика участкового терапевта (ПК-14).
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге (ПК-11, ПК-14).

Ответ:

1. Дизентерия, острая, колитический вариант, среднетяжелое течение.
2. Меню за 2 дня до начала заболевания, где и сколько хранились пищевые продукты, есть ли заболевшие среди лиц, употреблявших в пищу те же продукты, что и заболевшая.
3. Сальмонеллез (гастроколитический вариант), эшерихиоз, амебиаз, иерсиниоз.
4. ОАК; ОАМ; посев испражнений на питательные среды для обнаружения шигелл, сальмонелл; кровь на РНГА с дизентерийным диагностикумом; копрограмма.
5. Диета ШД. Этиотропная терапия: ципрофлоксацин 0,5 2 раза в день. Дезинтоксикационная терапия внутривенно 5% глюкоза, раствор Рингера
6. Госпитализация больного. Информация врача КИЗа о заболевании. Отправка экстренного извещения.
7. Дезинфекция в очаге (текущая и заключительная), наблюдение за контактными в течение 7 дней (опрос, бактериологическое исследование кала).

Больной Ж., 53 лет, поступил в клинику с жалобами на плохой аппетит, общую слабость боли в крупных суставах. В анамнезе – лечение у стоматолога 3 мес. назад. Заболевание развивалось постепенно. На фоне недомогания появились, ноющие боли в эпигастральной области и правом подреберье, артралгии. В течение недели к врачу не обращался, состояние постепенно ухудшалось. Нарастала общая слабость, появилась рвота после приема пищи (1-2 раза в сутки), чувство распираания в правом подреберье. Обратился к врачу, который назначил

спазмолитики, желчегонные средства. На следующий день заметил темный цвет мочи, а затем обесцвечивание кала. При повторном посещении врачом был направлен в инфекционную больницу.

При осмотре состояние средней тяжести, температура 36,4°C, выражена желтушность кожи, склер и слизистых. В легких везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены, АД-115/70 мм.рт.ст. Пульс-76 уд/мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Поверхность гладкая, эластичной консистенции. Селезенка пальпируется мягким краем в положении на правом боку.

Моча - цвета "пива", кал - ахоличный. Лабораторные данные: Кровь: Эр.- $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв -120г/л, Лц.- $4,2 \times 10^9/л$, Эоз-2, П-8, С-42, Лм-38, Мон-10, СОЭ-10мм/час. Моча: уд.вес-1015, белка нет, ед. клетки плоского эпителия, реакция на желчные пигменты (+), на уробилин (+).

Вопросы:

1. Предварительный диагноз (ОПК-4, ОПК-7).
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза (ОПК-4)?
3. Дифференцируемые заболевания (ОПК-4, ОПК-7)
4. План обследования (ОПК-4)
5. Лечение, выписать рецепты (ОПК-7).
6. Тактика участкового терапевта (ПК-11).
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге (ПК-11, ПК-14).

Ответ:

1. ВГВ, острая желтушная форма.
2. Наличие парентеральных вмешательств: профессиональный фактор (контакты с кровью больных) наличие в семье носителей HBsAg и больных хроническими гепатитами, половой фактор.
3. В преджелтушном периоде: грипп, ревматизм, полиартрит, гепатохолестит, гастрит. Желтушный период: надпеченочные (желтухи гемолитические, подпеченочные), желчнокаменная болезнь, новообразования, гельминтозы, паренхиматозные желтухи другой этиологии (лептоспироз, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз и др.).

4. Общий анализ крови, моча на уробилин и желчные пигменты, кровь на билирубин (общий, связанный), сулемовая и тимоловая пробы, коллоидные пробы, кровь на АлАт, АсАт, протромбин, специфические маркеры ВГВ: HBsAg, HBeAg, antiHBsIgM (в начальной фазе болезни - antiHBsIgM, antiHBsIgG), УЗИ печени, желчного пузыря, селезенки.
5. Базисная терапия: щадящий режим (первые 7-10 дней - постельный, в последующем - полупостельный), диета - полноценная, калорийная (стол № 5), обильное питье до 2-3 л в сутки в виде щелочных минеральных вод, компотов, фруктовых и овощных соков, Парентеральное введение дезинтоксикационных средств: в/в капельно 5% р-р глюкозы и р-р Рингера - по 250-500 мл с добавлением 10 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты, 6. Своевременная госпитализация и экстренное извещение.
6. Заключительная дезинфекция в очаге с применением 5% раствора хлорсодержащих средств, вещи подвергаются камерной дезинфекции. Наблюдение за контактными в очаге: опрос, однократный осмотр врачом контактных, проведение санитарно-просветительной работы. Взятие крови на HBsAg у контактных, выявление носителей вируса гепатита В. Диспансеризация в течение года после выписки из стационара в КИЗ поликлиники с осмотром и анализом биохимического исследования крови через 1, 3, 6, 12 месяцев.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

Задачи по нозологическим формам.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и

грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 незначительные 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 незначительные 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 незначительные 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 незначительные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 незначительными 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.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе занятий по дисциплине (10 семестр). Студенту предлагается 1 клиническая задача. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за зачет по дисциплине

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 по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Итоговая оценка по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов (итоговое тестирование + практические навыки). Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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

Авторы-составители: к.м.н., доцент Дудник О.В., д.м.н., профессор Орлова
С.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра детских инфекционных болезней и эпидемиологии

Оценочные и методические материалы

«Инфекционные болезни у детей»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) :31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
1	ПК Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования	10-12 семестр
2	ПК Знает ИПК 2.1. Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и	10-12 семестр

	паллиативной помощи детям Умеет ИПК 2.2.Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеет ИПК2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи.	
3 ПК	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6.Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	10-12 семестр
4 ПК	<u>Знает.</u> ИПК 4.1 Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2 Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	10-12 семестр

	<u>Умеет.</u> ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4 Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.5 Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни <u>Владеет.</u> ИПК 4.7 Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8 Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	
5	ПК <u>Знает.</u> ИПК 5.1 Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) <u>Умеет.</u> ИПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности <u>Владеет</u> ИПК 5.3. Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	9-12 семестр
	ПК 10 <u>Знает.</u> ИПК10.5 Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста	10-12 семестр

	ребенка и состояния его здоровья ИПК10.6 Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин <u>Умеет.</u> ИПК10.8 Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок <u>Владеет</u> ИПК10.13. Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний	
ПК 11	ИПК 11.1 <u>Знает.</u> Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК 11.2 <u>Умеет.</u> Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК 11.3 <u>Владеет.</u> Алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	10-12 семестр
ПК 14	<u>Знает.</u> ИПК 14.1 Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику. ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде. <u>Умеет</u> ИПК 14.3. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику. ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет". <u>Владеет.</u> ИПК 14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	10-12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	К оды компете ний	Контролируемые результаты обучения	Вид ы контрольн ых заданий (оценочны х средств)	Ат тестацио нное испытан ие, время и способы его проведен ия
	П К 1	Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты	<i>Тест</i> <i>ирование</i> <i>(комплект</i> <i>тестовых</i> <i>заданий)</i> <i>Собе</i> <i>седование</i> <i>по</i> <i>ситуацион</i> <i>ным</i> <i>задачам</i> <i>(комплект</i> <i>ситуацион</i> <i>ных</i> <i>заданий,</i>	<i>экз</i> <i>амен</i> <i>(семестр</i> <i>11-</i> <i>12)</i>

		ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования	<i>Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико-ориентированных ситуационных задач)</i> <i>Оценка практических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи)</i>	
	П К 2	Знает ИПК 2.1.Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний,	<i>Тестирование (комплект тестовых заданий)</i>	<i>Промежуточная аттестация:</i>

		требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет ИПК 2.2. Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеет ИПК 2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи.	<i>Собеседование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико-ориентированных ситуационных задач)</i> <i>Оценка практических навыков</i> - <i>комплект ситуационных заданий по неотложной помощи</i>	<i>экзамен (семестр 11-12)</i>
К 3	П	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК 3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6. Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	<i>Тестирование (комплект тестовых заданий)</i> <i>Собеседование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико-</i>	<i>Промежуточная аттестация: экзамен (семестр 11-12)</i>

			ориентированных ситуационных задач) Оценк а практических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи	
К 4	П	Знает ИПК 4.1 Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2 Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет: ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания . ИПК 4.4 Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.5 Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.	Тести рование (комплект тестовых заданий) Собесе дование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико- ориентированн ых ситуационных задач) Оценк а практических навыков	Пр омежут очная аттест ация: ЭКЗ амен (семестр 11- 12)

		Владеет: ИПК 4.7.Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. ИПК 4.8.Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	- комплект ситуационных заданий по неотложной помощи	
К 5	П	Знает. ИПК 5.1 Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2.Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет ИПК 5.3 . Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Тести рование (комплект тестовых заданий) Собесе дование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико-ориентированных ситуационных задач) Оценк а практических навыков - комплект ситуационных заданий по	Пр омежут очная аттест ация: ЭКЗ амен (семестр 11-12)

			неотложной помощи	
	П К 10	<u>Знает.</u> ИПК10.5 Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья ИПК10.6 Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин <u>Умеет.</u> ИПК 10.8 Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок <u>Владеет.</u> ИПК 10.13 Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний	Тести рование (комплект тестовых заданий) Собесе дование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико- ориентированн ых ситуационных задач) Оценк а практических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи	Пр омежут очная аттест ация: ЭКЗ амен (семестр 11- 12)
	П К 11	<u>Знает.</u> ИПК 11.1 Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции <u>Умеет.</u> ИПК 11.2 Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических	Тести рование (комплект тестовых заданий)	Пр омежут очная

		(профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции <u>Владеет</u> ИПК 11.3 Алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Собесе дование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, Комплект практико- ориентированн ых ситуационных задач) Оценк а практических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи	аттест ация: ЭКЗ амен (семестр 11- 12)
К 14	П	<u>Знает.</u> ИПК 14.1 Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику. ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде. <u>Умеет</u> ИПК 14.3. Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику. ИПК14.4 Заполнять медицинскую	Тестир ование (комплект тестовых заданий) Собесе дование по ситуационным задачам (комплект ситуационных заданий, Комплект ситуационных заданий для	Про межуточная аттестация: экза мен (семестр 11- 12)

		документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет". <u>Владеет</u> ИПК 14.6 . Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	<i>выписывания рецептов, Комплект практико-ориентированных ситуационных задач)</i> <i>Оценка практических навыков</i> <i>-</i> <i>комплект ситуационных заданий по неотложной помощи</i>	

2. Оценочные средства для Экзамена по дисциплине «Инфекционные болезни у детей» по окончании дисциплины - 6 курс

1. Оценочное средство – **Набор тестовых заданий.**

2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается набор тестовых заданий, состоящий из 6 вариантов по 100 вопросов с эталонами ответов, из них на каждую компетенцию в среднем 12 вопросов (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 10, ПК 11, ПК 14).

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

Предполагаемое время выполнения - 60 минут.

Пример:

Вариант №1

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

1. При постановке предварительного диагноза острой инфекционной болезни у ребенка врач-педиатр участковый детской поликлиники оказывает:

а) первую медицинскую помощь врачебного уровня в форме неотложной или экстренной помощи.

б) направляет ребенка на консультацию в инфекционный стационар.

в) вызывает врача Кабинета инфекционных заболеваний.

г) вызывает бригаду «Детской реанимации».

д) все выше перечисленное

2. Помощь детям, заболевшим острой инфекцией легкой степени тяжести, неосложненной оказывается

а) только на дому и до завершения периода контагиозности/выздоровления

б) только в детской поликлинике

в) на дому до улучшения состояния

г) только в детском стационаре

д) только бригадой СМП

3. Назовите критерии ведения ребенка с острым инфекционным заболеванием по стандарту первичной медико-санитарной помощи:

а) легкая степень тяжести болезни, отсутствие осложнений, дети в возрасте старше 1 года, при отсутствии тяжелых фоновых и сопутствующих болезней, при наличии условий позволяющих лечение ребенка;

б) средняя степень тяжести болезни, отсутствие осложнений, дети в возрасте старше 1 года, при отсутствии тяжелых фоновых и сопутствующих болезней, при наличии условий позволяющих лечение ребенка;

в) легкая степень тяжести болезни, отсутствие осложнений, не зависимо от возраста ребенка, при отсутствии тяжелых фоновых и сопутствующих болезней, при наличии условий позволяющих лечение ребенка;

г) легкая степень тяжести болезни, не зависимо от наличия осложнений, дети в возрасте старше 1 года, при отсутствии тяжелых фоновых и сопутствующих болезней, при наличии условий позволяющих лечение ребенка;

д) средняя степень тяжести болезни, осложненная, дети в возрасте старше 1 года, при отсутствии тяжелых фоновых и сопутствующих болезней, при наличии условий позволяющих лечение ребенка;

4.Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на острое инфекционное заболевание тяжелой степени тяжести у ребенка: 1. клинический анализ крови, 2) клинический анализ мочи, 3) рентгенограмма, 4) консультация отоларинголога в консультативно-диагностическом центре, 5) экстренная госпитализация

а)1, 2, 3

б) 5

в)1, 4, 5

г)1, 4

д)2, 3

4.Алгоритм действий участкового педиатра при подозрении на хроническое инфекционное заболевание у ребенка: 1. Обследование в амбулаторных условиях , 2) направление в Кабинет инфекционных заболеваний Объединенной поликлиники, 3) . направление в детский инфекционный стационар, 4)) направление на консультацию в консультативно-диагностический центр, 5) экстренная госпитализация

а)1, 2, 3

б)1, 2, 4

в), 3

г)1, 4

д)2, 3

5.Какой скрининг-метод применяется для диагностики Новой коронавирусной инфекции COVID-19:

а)рентгенография грудной клетки

б) томография легких

в) определение RNA SARS Cov-2 (PCR)

г) метод NASBA SARS Cov-2 (PCR)

д) метод TMA SARS Cov-2 (PCR)

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 «сдано» / «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится в последний день дисциплины, является первым этапом

экзамена (6 курс).

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 6 вариантов по 100 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Тестирование проводится на бумажных носителях или в условиях компьютерного класса Академии. Предполагаемое время выполнения – 60 минут.

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка (сдано/не сдано) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

2. Аттестация по практическим навыкам

2. Оценочное средство - оценка практических навыков.

2.2. Комплект ситуационных задач по неотложной помощи

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 3, ПК 5, ПК 14.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 ОРВИДП, 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. (ПК 3)
2. Объем дополнительного обследования (при необходимости). (ПК 3)
3. Неотложная помощь. (ПК 5)
4. Оценка эффективности. (ПК 5)
5. Дальнейшая тактика. (ПК 3)

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	10	5	0

	- 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			
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	40	20	0

	или ипратропия бромид (атровент) 1 доза=20 мкг б) с помощью небулайзера (раствор сальбутамола 2,5 мл на ингаляцию 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

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотной демонстрации навыка неотложной помощи, с соблюдением последовательного выполнения алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае демонстрации навыка по оказанию неотложной помощи с несущественными ошибками или с нарушением последовательности выполнения алгоритма неотложной помощи.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при демонстрации навыка неотложной помощи с существенными ошибками, без учета алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оказания неотложной помощи, грубых ошибках при демонстрации навыка неотложной помощи.

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 соответствии с предлагаемой ситуацией. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Предполагаемое время выполнения и оценки - 15 минут.

2.3. Оценочное средство - комплект ситуационных задач по обследованию, диагностике, лечению, профилактике и противоэпидемическим мероприятиям при выявлении у ребенка инфекционной болезни.

2.3.1.Содержание

Для оценки практических навыков предлагается комплект из средств забора материала на исследование субстратов на инфекционные патогены и наборов: антитоксинов (сывороток) и других иммуно-биологических препаратов (фаги, пробиотики, пребиотики, симбиотики); экспресс/rapid тесты (скринговые тесты диагностики), средства дезинфекции, дезинсекции, дератизации, акарицидных мер ; вакцинные препараты; бланки медицинской документации (форма 112/у; 058/у и др.), компьютерное заполнение медицинской документации.

Имеются 50 практико-ориентированных ситуационных задач по указанным проверяемым компетенциям: ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 10, ПК 11, ПК 14. Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

При обслуживании ребенка 8 лет с острым повышением температуры тела 37,6°C, однократной рвотой и трехкратным жидким стулом со слизью врач-педиатр участковый выставил диагноз Биологический, генеалогический и социальный анамнезы благоприятные. Перенесенных заболеваний: нет. Аллергологический анамнез спокоен. Ребенок вакцинирован в род. доме V БЦЖ-М, против гепатита В. В дальнейшем строго в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. Реакция на БЦЖ-М – рубчик 6 см. При осмотре: Температура тела 36,6°C. Состояние близкое к удовлетворительному. Активен. Эмоционально настроен положительно. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Лимфатические узлы - не увеличены. Носовое дыхание свободное. ЧДД 20 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 84 в минуту. Тоны сердца громкие, чистые, ритм правильный. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу тонкого кишечника, доступен пальпации во всех отделах, перитонеальных явлений нет. Печень не пальпируется, селезенка не увеличена. Мочится достаточно.

Сформулируйте заключение по диагнозу. Какие обследования необходимо провести, чтобы верифицировать диагноз? (ПК 3)

Требуется ли назначение бактериофагов, в какие сроки и каких конкретно? (ПК 4)

Какое противоинфекционное средство необходимо назначить ребенку, выпишите рецепт/оформите электронный рецепт. (ПК 4)

Проведите противоэпидемические мероприятия, в соответствии с каким документом они проводятся ? (ПК 11)

Оформите документацию в электронном виде (112/у. ; 058/у)

Эталон ответа.

Диагноз: Острая кишечная инфекция, гастро-энтерит, легкой степени тяжести, неосложненный. Кал на бактериологическое обследование (дизентерийная группа энтеробактерий), на вирусологическое обследование (ротавирусы, норовирусы, калицивирусы, аденовирусы), копроцитологию. Бактериофаги при наличии бактериальной инфекции по результатам анализов. Энтерофурил. В соответствии с САНПИН 33686-21.

АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

(МИНИСТЕРСТВО

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 6 декабря 2021 г. N 1122н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ
НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК, КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ И ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ПРИВИВОК)

Профилактический осмотр педиатра-участкового. Возраст ребенка 3 месяца

t-36,6°C. ЧСС 134 в мин ЧД – 32 в мин, реакция на БЦЖ –М – рубчик 6 мм.

Жалоб на момент осмотра нет. Биологический, генеалогический и социальный анамнезы благоприятные. Перенесенных заболеваний: нет. Аллергологический анамнез спокоен. На грудном вскармливании. При осмотре: Температура тела 36,6°C. Состояние удовлетворительное. Активен. Эмоционально настроен положительно. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Большой родничок 2х2 см не напряжен, края плотные. Лимфатические узлы - по основным группам, не увеличены. Носовое дыхание свободное. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, чистые, ритм правильный. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не увеличена.. Физиологические отправления в норме. Антропометрия: длина тела 4 кор., масса тела 4 кор., окружность головы 4 кор, НПР: I₃. Общий анализ крови - норма.

Заключение: Физическое развитие нормальное, НПП: I₃, резистентность высокая, функциональное состояние нормальное. Диагноз: здоров. Группа здоровья I.

Разрешена V1 АКДС 0,5 мл внутримышечно в верхненаружную поверхность средней части левого бедра, V1 против полиомиелита (указать торговое наименование вакцины, например Имовакс Полио) 0,5 мл внутримышечно в верхненаружную поверхность средней части правого бедра.

Добровольное информированное согласие.

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

1. Я, нижеподписавшийся(ая) Иванова Мария Петровна,
(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

_____ года рождения,
(указывается год рождения несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет) настоящим подтверждаю то, что проинформирован(а) врачом:

- а) о том, что профилактическая прививка — это введение в организм человека медицинского иммунобиологического препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;
- б) о необходимости проведения профилактической прививки, возможных поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее;
- в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при необходимости — медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;
- г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» <1> отсутствие профилактических прививок влечет: запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок; временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий; отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил исчерпывающие ответы.

Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки

V1 АКДС и V1 против полиомиелита

(название прививки)

возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и: добровольно соглашаюсь на проведение прививки **V1 АКДС и V1 против полиомиелита** (название прививки)

(добровольно отказываюсь от проведения прививки _____)
(название прививки)

несовершеннолетнему **Иванову Петру Ивановичу, 2017г.р.**

(указывается фамилия, имя, отчество и год рождения несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет/ несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)

Я, нижеподписавшийся(аяся) <4> **Иванова Мария Петровна**
(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

Дата **20.06.2022**
(подпись)

Я свидетельствую, что разъяснил все вопросы, связанные с проведением профилактических прививок несовершеннолетнему, и дал ответы на все вопросы.

Врач **Петров М.Н.** Дата **20.06.2022**
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Рекомендации:

Контроль температуры тела.

Уход согласно рекомендациям, полученным при подписании добровольного информированного согласия.

Активы на 21.06.2022г. и 26.06.2022г.

Участковый педиатр _____ Петров М.Н.
подпись

2.3.2. Критерии и шкала оценки по компетенциям и индикаторам

Характеристика выполнения навыка	Баллы	Оценка
Правильно сформулировал заключение о состоянии здоровья ребенка. Оформил допуск к вакцинации в истории развития ребенка,	86-100	«5»

правильно выбрав вакцину, место введения, дозу. В полном объеме оформил рекомендации по поствакцинальному периоду, верно определил сроки активов уч медсестры. Правильно оформил медицинскую документацию – форму 112/у и добровольное информированное согласие, заполнил все разделы правильно, разборчиво, быстро		
Допустил незначительные ошибки при оформлении истории развития ребенка и добровольного информированного согласия. Имеются исправления, документацию оформил достаточно разборчиво, быстро	71-85	«4»
Испытал затруднения в формулировании заключения о состоянии здоровья ребенка, в выборе вакцины, места введения и дозы. рекомендации по поствакцинальному периоду даны не в полном объеме или с существенными ошибками, неверно определены сроки активов уч медсестры. Добровольное информированное согласие оформлено после подсказки преподавателя. 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.	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	100-96	5+

несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах	90-86	5-

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	75-71	4-

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,	60-56	3-

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 допуска к вакцинации является вторым компонентом второго этапа зачета по оценке практических

навыков, проводится на кафедре, в письменной форме, предполагает оформление заданной ситуацией медицинской документации 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.

2.4. Оценочное средство - Комплект задач для выписки рецептов

2.4.1. Содержание

Имеется комплект из 20 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация). Проверяемые компетенции: ПК 4, ПК 14.

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Задача

У мальчика 3 лет через день после начала ОРИВДП, легкая степень тяжести, неосложненная отмечается подъем температуры до 38,5° С. Сохраняется затрудненное носовое дыхание.

Назначьте жаропонижающее средство, выпишите рецепт.. (ПК?)

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 38°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

ОБУЗ Ивановской области Первая городская клиническая больница
Детская поликлиника № 1 г.Иванова

Ул.Парижской Коммуны , дом 5

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 3 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 2%-100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь однократно при повышенной температуре

тела выше 39°C, но не более 3 раз в сутки. с минимальными интервалами между приемами не менее 6 -8 часов.

Подпись

М.П.

2.4.2. 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	71-85	4

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.		
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

2.4.3. 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.

В целом оценка за 2 этап зачета производится путем расчета средней арифметической по результатам оформления допуска к вакцинации и выписки рецепта.

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

2.5. Оценочное средство - Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации.

Данное оценочное средство используется на втором этапе экзамена для оценки сформированности практических навыков.

2.5.1. 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: ПК 14.

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 – уч.форма 057/у

В детское инфекционное отделение ОБУЗ «Первая городская клиническая больница.

Иванова Кира, 4 лет, направляется с диагнозом: ОРИВДП, средней степени тяжести, осложнение: 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.

2.5.2. 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»

2.5.3. 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»

2.6. Оценочное средство - *Комплект практико-ориентированных ситуационных задач по Инфекционным болезням у детей.*

Данное оценочное средство используется на третьем этапе экзамена – собеседование по ситуационным задачам.

2.6.1. Содержание

Студенту для собеседования предлагается ситуационная задача по лечебно-консультативному направлению работы врача-педиатра участкового. Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), конверт с результатами дополнительных данных, эталон ответа.

Проверяемые компетенции: ПК 3, ПК 4, ПК 5, ПК 11, ПК 14

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

Экзаменационная задача (пример)

у	-	Мама ребенка 3 лет обратилась к участковому педиатру с жалобами на повышение температуры тела у ребенка, кашель, насморк, сыпь на коже лица и шеи. Анамнез заболевания: Девочка 3 лет, больна 4 дня. Заболела остро: повысилась температура до 38,5°C, появились обильные слизистые выделения из носа и кашель (вначале сухой, грубый, затем – влажный), от госпитализации, предложенной участковым врачом с первого дня болезни, мать отказалась. Амбулаторно наблюдалась с диагнозом «ОРВИ». На 4-й день болезни появилась пятнисто-папулезная сыпь на коже лица и шеи, одновременно, отмечено повышение температуры до 39,6°C; на предложение о госпитализации мать повторно отказалась. На следующий день сыпь появилась на коже туловища. Мать вызвала врача «Скорой помощи». Эпидемиологический анамнез: За две недели до заболевания девочка и её брат 5 лет находились в гостях у бабушки в деревне, где были случаи заболевания детей, у которых болезнь сопровождалась появлением сыпи. Анамнез жизни: Девочка с первых месяцев жизни страдает атопическим дерматитом, пищевой аллергией (на цитрусовые, клубнику, землянику). Из перенесенных заболеваний отмечают ОРЗ, краснуха в 2 года 6 мес. Прививочный анамнез: привита против туберкулеза, гепатита В, АКДС-вакциноц против полиомиелита согласно национальному календарю прививок. При осмотре на 5-й день болезни: состояние тяжелое, температура тела 39,2°C, одышка смешанного характера, влажный кашель, грубый голос. Лицо одутловатое, веки пастозные, конъюнктивит, склерит, обильное слизисто-

		гнойное отделяемое из носа. На коже лица, туловища, проксимальных отделов верхних конечностей множественная, крупная, пятнисто-папулезная, ярко розовая сыпь, склонная к слиянию. Фон кожи не изменен. Зев умеренно гиперемирован, миндалины разрыхлены. Слизистая щек гиперемирована шероховатая; в области малых коренных зубов мелкие, величиной с зерно проса, единичные белые наложения, окруженные венчиком гиперемии. В легких справа в нижнем отделе укорочение перкуторного звука, при аускультации выслушиваются мелкопузырчатые хрипы, частота дыхания – 34 в мин., дыхание ослаблено Сердечные тоны ясные, ЧСС – 130 в 1 мин., тахикардия, нежный систолический шум на верхушке. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Менингеальных и энцефалитических явлений нет. Кал оформлен, окрашен. Моча светлая.
В	1	Поставьте предварительный ребенка.
Э	-	Корь, типичная форма, тяжелая степень тяжести, период высыпания. Осложнения: внебольничная правосторонняя пневмония, средней степени тяжести, ДН I.
В	2	Назначьте план обследования. 1. Общеклинический анализ крови . 2. Общеклинический анализ крови . 3. Прямая обзорная рентгенограмма органов грудной клетки. 4. RNA Morbillovirus (PCR). 5. Ab Morbillovirus IgM, IgG
В	3	Оцените результаты лабораторных и инструментальных обследований.
Э	-	На рентгенограмме: очаговая тень в нижней доле правого легкого S 7, S 9, средней интенсивности. Общий анализ крови:

		эр. - 4,0 Т/л, Нб 124 г/л ЦП 0,86 L 17,8 Г/л, э - 2%; с - 48%; л - 43%; м – 8%; СОЭ 35 мм/час Общий анализ мочи: сол желт., прозр., реакция кислая, 1021, белок и сахар нет, эпит.пл. 0-2-3 в п.зр., лей 0-1-1 в п/зр., слизь +-. RNA Morbillovirus positiv(PCR). Ab Morbillovirus IgM - positiv, IgG – negative/
В	4	Дайте заключение по диагнозу, обоснуйте его.
Э	-	У ребенка имеет место верифицированная Корь (RNA Morbillovirus positive - PCR; Ab Morbillovirus IgM – positive) типичная форма, тяжелая степень тяжести, период высыпания. Осложнения: рентгенологически верифицированная Пневмония внебольничная правосторонняя (S 7, S 9), очаговая, средней степени тяжести, ДН I.
В	5	Определите тактику наблюдения ребенка в условиях детской поликлиники.
Э	-	После выписки из стационара взятие на Д учет с оформлением плана Д наблюдения и реабилитации в форме 030/у и 112/у Педиатр – 1 раз в 3 месяца. Пульмонолог по показаниям. ОАК- 2 раза в год. – ОАМ- 2 раза в год. Анализ кала на я/глистов 2 раза в год.
В	6	Дайте рекомендации маме ребенка по режиму дня и питанию данного пациента.
Э	-	Режим дня: удлинение времени сна; максимальное увеличение времени прогулок, в летнее время показан загородный отдых; обучение методам релаксации и аутотренинга. В питании: гипоаллергенная диета, большое количество овощей и фруктов с учетом переносимости, использование серых круп в питании, орехи, сухофрукты, , обогащение рациона фитонцидами.
В	7	Составьте и обоснуйте программу реабилитации ребенка при данном состоянии.
Э	-	По пневмонии по показаниям: 1. Рефлексотерапия – массаж БАТ и зон, самомассаж ушных раковин, стоп; 2. ЛФК с обязательным включением дыхательной гимнастики; 3. Фототерапия – УФО общее, аэроионизация воздуха; 4. Спилеотерапия или галотерапия, 5. Санация очагов инфекции. 6. Санация зубов. 7. Фитотерапия по переносимости . 8. Курсы иммуномодуляторов – бактериальные лизаты. ВМК.

В	8	Для укрепления иммунобиологической реактивности укажите принципы закаливания и нужно ли проведение закаливания у данного ребенка?
Э	-	Систематичность, постепенность, многофакторность, полиградиентность, сочетание общих и местных процедур, выполнение закаливания на повышенном уровне теплопродукции, положительный эмоциональный настрой, учет предшествующего состояния. Данному ребенку можно проводить закаливание с учетом всех этих принципов по щадящему подходу сразу после выздоровления, правила возобновления зависят от сроков прекращения закаливания при возникновении острого заболевания
В	9	Можно ли проводить вакцинацию у данного ребенка.
Э	-	Не ранее чем через 1 месяц.

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.

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):

Заведующий кафедрой детских инфекционных болезней и эпидемиологии
Доктор медицинских наук, профессор В.Ф.Баликин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет: педиатрический
Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
ИСТОРИЯ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

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

		Владеет: ИУК 2.3 навыками <u>управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности</u> ; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; <u>управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы</u> ; участия в <u>разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области</u>	I-II семестр
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	Знает: ИУК 5.1 основные категории философии, <u>законы исторического развития</u> , основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации	I-II семестр
		Умеет: ИУК 5.2 <u>грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия</u> ; <u>соблюдать этические нормы и права человека</u> ; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей	I-II семестр
		Владеет: ИУК 5.3 навыками продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	I-II семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	УК-1	ИУК 1.1 Знает:		

		- закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; - важнейшие события истории России, место и роль России в мировой истории и в современном мире; - основные понятия дисциплины, исторические личности, даты. - современные оценки исторических событий; - принципы историзма и объективности. ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; - находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; - критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа исторического текста; - навыками сбора и обобщения информации; - навыками аргументированного изложения собственной позиции.	1)Комплект тестовых заданий. 2) Комплект практико-ориентированных заданий (перечень тем докладов).	II семестр зачёт
2.	УК-2	ИУК 2.1 Знает:		

		- основные этапы и закономерности исторического развития общества; - принципы разработки плана выполнения проекта на всех этапах его жизненного цикла. ИУК 2.1 Умеет: - использовать основные исторические понятия и концепции при решении социальных и профессиональных задач; - предлагать способы решения поставленных задач и оценивать предложенные способы с точки зрения соответствия цели проекта; - разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулировать цель, задачи, обосновывать актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; - планировать необходимые ресурсы. ИУК 2.3 Владеет: - методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).		
3.	УК - 5	ИУК 5.1 Знает: - основные этапы, закономерности и тенденции мирового исторического процесса; - основные этапы, закономерности и тенденции исторического развития России; - ключевые идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического процесса; - основные направления российской общественно-политической мысли. ИУК 5.2 Умеет: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;		

		- терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. - анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития. ИУК 5.3 Владеет: - основами исторического мышления; - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; -навыками изложения самостоятельной точки зрения.		

2. Оценочные средства

2.1. 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).

Всего 200 тестовых заданий. Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

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

Пример:

Выберите один правильный ответ.

1. ИСТОРИЧЕСКИЙ МЕТОД

А) воспроизведение событий со всеми их чертами и особенностями в хронологическом развитии

Б) обобщение исследуемых событий

В) наблюдение изучаемых событий

Правильный ответ: А.

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

А) марксизм

Б) рационализм

В) субъективизм

Г) коммунизм

Правильный ответ: 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.

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 оцениваются как «выполнено», «не выполнено». Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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. Аттестация по практическим навыкам.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания (темы докладов).

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

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

Количество тем докладов для проверки практических навыков 75. Данный вид задания на УК-1, УК-2, УК-5.

Пример: Как и чем лечили в Древней Руси (УК-1, УК-2, УК-5).

Задание:

- Правильно сформулировать название доклада.
- Указать актуальности темы.
- Дать характеристику историографического обзора.
- Постановить цель и задачи исследования.
- Раскрыть цель (тему) доклада.
- Не должно быть перегруженности информацией.
- Сделать выводы.
- Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
- При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
УК - 1	Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений,	Умеет <u>Самостоятельно</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений,	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от	Умеет <u>Не может</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений,

	собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.
УК - 1	Владеет <u>Уверенно, правильно, самостоятельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументированно го изложения собственной позиции.	Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументированно о изложения собственной позиции.	Владеет <u>Самостоятельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументированног о изложения собственной позиции, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	Владеет <u>Не способен</u> пользоваться навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументированног о изложения собственной позиции.
УК - 2	Владеет <u>Уверенно, правильно, самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя	Владеет <u>Правильно и самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство	Владеет <u>Самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом	Владеет <u>Не способен</u> пользоваться методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство

	руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).	проектом (поддерживая выполнение проекта).	(поддерживая выполнение проекта), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	проектом (поддерживая выполнение проекта).
УК - 2	<u>Владеет Уверенно, правильно, самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).	<u>Владеет Правильно и самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).	<u>Владеет Самостоятельно</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет Не способен пользоваться</u> методами планирования и выполнения проектов, осуществляя руководство проектом (поддерживая выполнение проекта).
УК - 5	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	<u>Умеет Самостоятельно</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития, <u>но допускает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	<u>Умеет Не может</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.
УК - 5	<u>Владеет</u> - способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с	<u>Владеет</u> - способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива,	<u>Владеет</u> - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и	<u>Владеет</u> - не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права

	другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения самостоятельной точки зрения; основами исторического мышления.	соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения самостоятельной точки зрения; основами исторического мышления.	права человека только с помощью преподавателя; испытывает затруднения при изложении самостоятельной точки зрения. Испытывает затруднения в применении на практике основ исторического мышления.	человека только с помощью преподавателя, а также не готов изложить самостоятельную точку зрения на практике даже с помощью преподавателя. Не способен применять на практике основы исторического мышления.

Результаты оцениваются как «выполнено» при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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	85-81	4+

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. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

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

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

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

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

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

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

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

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

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

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

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

Факультет: педиатрический
Кафедра гуманитарных наук

Оценочные и методические материалы
ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

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

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
<i>K-1</i>	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	I, II семестр
<i>K-5</i>	Способен анализировать и учитывать	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, <u>законы исторического развития</u> , основы	I, II семестр

	разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: <u>грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия;</u> <u>соблюдать этические нормы и права человека;</u> анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

п.	Ко ды компетен ций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрол ьное мероприятие (аттестационно е испытание), время и способы его проведения
.	у К-1	ИУК 1.1 Знает: - закономерности всемирно-исторического процесса, становление и развитие врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до настоящего времени; - достижения выдающихся цивилизаций каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества; - принципы историзма и объективности. ИУК 1.2 Умеет: - анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними;	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект практико-ориентированных заданий (перечень тем докладов)	Зачет во II семестре

		- находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; - рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; - грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; - при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; - критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. ИУК 1.3 Владеет: - навыками восприятия и анализа исторического текста; - навыками сбора и обобщения информации;		

		- навыками аргументированного изложения собственной позиции.		
.	у К-5	ИУК 5.1 Знать: - 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. ИУК 5.2 Уметь: - поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; - терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия. - анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект практико-ориентированных заданий (перечень тем докладов)	Зачет во II семестре

		ИУК 5.3 Владеть: - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; - основами исторического мышления; - навыками изложения самостоятельной точки зрения.		

2. Оценочные средства

2.1. 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).

Всего 200 тестовых заданий. Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

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

Примеры:

Выберите один правильный ответ:

1. ПРОЧИТАЙТЕ ОТРЫВОК ИЗ ИСТОРИЧЕСКОГО ИСТОЧНИКА И ОПРЕДЕЛИТЕ, В КАКОЙ СТРАНЕ РАСПОЛАГАЛСЯ ХРАМ, О КОТОРОМ В НЁМ ИДЁТ РЕЧЬ?

«...Эта женщина пришла в храм бога и насмехалась над некоторыми исцелениями, заявляя, что невозможно, чтобы хромые и слепые выздоравливали просто во время сна. Затем она уснула в храме и видела сон. Ей показалось, что бог подошел к ней и сказал, что он ее вылечит, но что для этого она должна пожертвовать храму серебряного поросенка в доказательство своей глупости. С этими словами он рассек глаз больной и влил в него лекарство. На следующий день она ушла исцеленной...»

А) Древняя Греция

Б) Древняя Индия

В) Вавилон

Г) Египет

Правильный ответ: А

2. ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ НАУЧНОЙ МЕДИЦИНЫ:

А) опирается на научный эксперимент

Б) интернациональный характер

В) наличие врачей – профессионалов

Г) всё правильно

Правильный ответ: Г

3. УКАЖИТЕ ИМЯ ВРАЧА, СОГЛАСНО УЧЕНИЮ, КОТОРОГО СУЩЕСТВУЮТ ТРИ СПОСОБА ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИОННОГО НАЧАЛА:

1) ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ПРИКОСНОВЕНИИ С БОЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ; 2) ЧЕРЕЗ ЗАРАЖЁННЫЕ ПРЕДМЕТЫ; 3) ПО ВОЗДУХУ НА РАССТОЯНИИ:

А) Амбруаз Паре

Б) Джироламо Фракасторо

В) Йоханнес де Виго

Г) Даниил Самойлович

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 «выполнено», «не выполнено». Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте. Продолжительность тестирования – 45 минут.

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

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания (темы докладов).

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

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

Количество тем Докладов для проверки практических умений 110. Данный вид задания на УК-1, УК-5.

Пример: Зарождение и развитие народной гигиены в первобытном обществе (УК-1, УК-2).

Задание:

- Правильно сформулировать название доклада.
- Указать актуальности темы.
- Дать характеристику историографического обзора.
- Постановить цель и задачи исследования.
- Раскрыть цель (тему) доклада.
- Не должно быть перегруженности информацией.
- Сделать выводы.
- Материал должен быть изложен доступным языком (чётко, ясно, громко и эмоционально при устном выступлении).
- При устном выступлении должен быть соблюден регламент.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
У К - 1	<u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично, аргументировано формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и	<u>Умеет Самостоятельно</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно,	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки;	<u>Умеет Не может</u> анализировать проблемную ситуацию, выявляя ее составляющие и связи между ними; находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривать и предлагать возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки; грамотно, логично,

	точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников, <u>но</u>	грамотно, логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из	аргументированно формировать собственные суждения и оценки; при обработке информации отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок, формировать собственные мнения и суждения, аргументировать свои выводы и точку зрения; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.

		<u>допускает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	разных источников.	
У К - 1	Владеет <u>Уверенно</u> , <u>правильно,</u> <u>самостоятельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументирован ного изложения собственной позиции.	Владеет <u>Правильн</u> о <u>и</u> <u>самостоятельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументирован ного изложения собственной позиции.	Владеет <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументирован ного изложения собственной позиции, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	Владеет <u>Не</u> <u>способен</u> пользоваться навыками восприятия и анализа исторического текста; навыками сбора и обобщения информации; аргументирован ного изложения собственной позиции.
У К - 5	Умеет <u>Самостоя</u> <u>тельно и без</u> <u>ошибок</u> поддерживать рабочие отношения с другими	Умеет <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами	Умеет <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> поддерживать рабочие отношения с другими	Умеет <u>Не может</u> поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;

	членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе исторического развития.	коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе исторического развития, <u>но допускает отдельные ошибки.</u>	членами коллектива; терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе исторического развития.	терпимо воспринимать и учитывать социальные, этнические, религиозные и культурные отличия; анализировать важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшие в ходе исторического развития.
У К - 5	Владеет - способностью самостоятельно и уверенно выстраивать рабочие отношения с другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения	Владеет - способностью самостоятельно, но неуверенно выстраивать рабочие отношения с	Владеет - способностью выстраивать рабочие отношения с другими членами	Владеет - не способен выстраивать рабочие отношения с другими членами

	самостоятельной точки зрения; основами исторического мышления.	другими членами коллектива, соблюдая этические нормы и права человека; навыками изложения самостоятельно й точки зрения; основами исторического мышления.	коллектива, соблюдая этические нормы и права человека только с помощью преподавателя; испытывает затруднения при изложении самостоятельно й точки зрения. Испытывает затруднения в применении на практике основ исторического мышления.	коллектива, соблюдая этические нормы и права человека только с помощью преподавателя, а также не готов изложить самостоятельную точку зрения на практике даже с помощью преподавателя. Не способен применять на практике основы исторического мышления.

Результаты оцениваются как «выполнено» при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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	100-96	5+

несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах	90-86	5-

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	75-71	4-

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,	60-56	3-

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

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

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

В отзыве также оцениваются вышеуказанные критерии.

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

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

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

3. Критерии получения студентом зачета

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

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

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра патологической анатомии

Оценочные и методические материалы

Клиническая патологическая анатомия

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

Ко д	Наименование компетенции	Наименовани е индикатора компетенции	Этапы формировани я
ОПК 5	Способен оценивать морфофункциональные , физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК 5.1 Знает: патологическую анатомию органов и систем человека. ОПК 5.2 Умеет: оценивать основные патологические процессы в организме человека. ОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	12 семестр
ПК 14	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том	ПК 14.2. Знает: Правила оформления в медицинских организациях,	

	числе в электронном виде	оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде ПК 14.4. Умеет: Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ПК 14.6. Владеет: 6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю дисциплины

№ п.	Компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения

	О	ИОПК 5.1 Знает:	1 этап –	
	ПК 5	-характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах;	тестирование (комплект тестовых заданий)	Зачет
		-основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней человека;	2 этап –	12 семестр
		-причины, патогенез, морфогенез, патоморфоза важнейших заболеваний ребенка и подростка;	практические навыки (комплект компетентностно-ориентированных заданий)	
		-характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при		

		важнейших заболеваниях человека. ИОПК 5.2 Умеет: -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограмма х;. -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических		

		проявлений болезни на всех этапах их развития. ИОПК 5.3 Владеет: - макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологическ ого анализа микропрепаратов и электроннограмм.		
	П К 14	ПК 14.2 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 патологоанатомиче- ского диагноза -принципы и закономерности танатогенетическо- го анализа -основные понятия и организационные основы клинико- анатомического анализа		

		биопсийного и операционного материала Основные положения международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (из проф.стандарта) ПК 14.4 Умеет: - анализировать историю болезни умершего, посмертный эпикриз, заключительный клинический диагноз -оформить протокол патологоанатомиче ского вскрытия		

		-на основе анализа и обобщения результатов патологоанатомического исследования трупа умершего, обосновать патологоанатомический диагноз в сопоставлении с клиническими проявлениями болезни - сформулировать патологоанатомический диагноз и дать заключение о причине смерти -оформить медицинское свидетельство о смерти. -оформить свидетельство о перинатальной смерти.		

		-обобщить материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на клинико-патологоанатомической конференции. - анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. -оформить направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала ПК 14.6 Владеет:		

		-навыками клинико-анатомического анализа секционного материала, -методами клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала -навыком оформления медицинского свидетельства о смерти		

2. Оценочные средства

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

2.1. 1 Содержание: Всего – 200 тестов (на ОПК-5 – 100, на ПК-14 – 100)

Пример

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

№ 1

Девочка 9 лет оперирована по поводу предположительного диагноза: «Киста правого яичника». Удалён яичник размерами 12 x 8,5 см, неравномерной

плотности. На разрезе почти полностью замещён плотным желтоватым узлом.

Клинический диагноз: «Киста яичника. Саркома»?

Патогистологическое заключение: «Дермоидная киста яичника».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 2

У больного бронхоэктатической болезнью, 53 лет, появились отёки на лице, ногах, в области поясницы. В моче обнаружен белок 33 мг/л. В патогистологическую лабораторию направлен на исследование кусочек слизистой оболочки десны для исследования на наличие амилоида.

Патогистологическое исследование: «В присланном материале слизистой оболочки десны при окраске конго-красным обнаружены массы амилоида».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 3

Девочка 11 лет доставлена на консультацию к гинекологу с подозрением на опухоль малого таза. При осмотре обнаружена бугристая опухоль, заполняющая полость малого таза, фиксированная к мочевому пузырю. Произведена пробная лапаротомия, удаление узлов невозможно. Опухолевая ткань пестрая желтовато-серая с бордовыми включениями, источник роста определить невозможно. Произведена биопсия опухолевой ткани. Клинический диагноз: «Злокачественная опухоль малого таза. Саркома яичника?». В патологоанатомическое отделение доставлена ткань объёмом 1,8 x 1 см, серо-красного цвета, рыхлой консистенции.

Патогистологическое заключение: «Тератобластома с элементами хориокарциномы».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 4

Больной 34 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодически повторяющиеся боли в правой подвздошной области. Длительность заболевания исчисляется примерно полугодием. В последние недели боли стали принимать схваткообразный характер. Госпитализирован с подозрением на хронический аппендицит. При операции в правой подвздошной области обнаружены старые спайки, фиксирующие купол слепой кишки, и червеобразный отросток, брыжеечка которого утолщена, деформирована. Клинический диагноз: «Хронический аппендицит, осложнённый спаечным процессом».

Заключение патологоанатома: «Злокачественный карциноид червеобразного отростка с прорастанием опухоли в стенку слепой кишки»

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 5

У больного при флюорографии обнаружено расширение тени средостения с неровными контурами. Произведена операция - диагностическая торакотомия. Обнаружено резкое увеличение лимфатических узлов, спаянных в виде бугристого конгломерата. Размеры узлов, составляющие конгломерат, достигают 3 – 3,5 см, цвет розовато-белесоватый. С предположительным диагнозом

«Лимфосаркома средостения» произведена экспресс-биопсия в операционном блоке.

Заключение патологоанатома: «Злокачественная тимома с метастазами в лимфатические узлы средостения».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 6

Больной 22 лет поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании крови количество форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании лёгких обнаружено расширение их корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.

Патогистологическое заключение: «В ткани лимфатического узла обнаружены гранулёмы, состоящие из эпителиоидных, гигантских клеток типа Пирогова-Лангханса, лимфоцитов».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 7

У больной 57 лет в правой молочной железе обнаружено плотное опухолевидное образование. Произведена операция – секторная резекция

молочной железы, материал направлен на гистологическое исследование. Больная оставлена на операционном столе до получения ответа патогистолога.

Патогистологическое заключение: «Папиллярный рак».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 8

Больная 49 лет, обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. Менопауза 2 года. Произведено выскабливание полости матки. Клинический диагноз: «Подозрение на рак тела матки».

Патогистологический диагноз: «Атипическая гиперплазия желёз эндометрия».

Определите характер патогистологического заключения:

- 1) окончательный диагноз,
- 2) описательный ответ,
- 3) предположительный диагноз,
- 4) положительный ответ,
- 5) отрицательный ответ.

№ 9

Больной 65 лет умер от фиброзно-кавернозного туберкулёза лёгких. В течение 10 лет страдал инсулиннезависимым сахарным диабетом с проявлениями субкомпенсированной диабетической невропатии и ретинопатией. Как расценить сахарный диабет в структуре заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов?

- 1) Основное заболевание.
- 2) Сопутствующее заболевание.
- 3) Конкурирующее заболевание.
- 4) Фоновое заболевание.
- 5) Сочетанное заболевание

№ 10

Назовите универсальную широко применяемую фиксирующую жидкость.

- 1) Дистиллированная вода.
- 2) 10% раствор нейтрального формалина.
- 3) 96-100% этиловый спирт.
- 4) Жидкость Карнуа.
- 5) Глютаральдегид.

№ 11

Без согласия пациента или его законного представителя сведения, составляющие врачебную тайну, передаются должностным лицам в следующих ситуациях, кроме:

- 1) В целях обследования и лечения недееспособного гражданина.
- 2) При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений.
- 3) В случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет.
- 4) Для публикации в научной литературе, использования в учебном процессе.
- 5) По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда.

№ 12

Разрешение на выдачу тела умершего без вскрытия в стационаре может дать:

- 1) Главный врач лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).
- 2) Лечащий врач.
- 3) Дежурный врач больницы.
- 4) Заведующий патологоанатомическим отделением ЛПУ.
- 5) Начальник областного (городского) патологоанатомического бюро.

№ 13.

У больного 70 лет, страдавшего атеросклерозом аорты с формированием расслаивающей аневризмы, произошел разрыв аневризмы, осложнившийся гемоперикардом и тампонадой сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз аорты
- 2) расслаивающая аневризма аорты
- 3) разрыв аневризмы аорты
- 4) гемоперикард

5) тампонада сердца

№ 14.

У больного 68 лет, длительное время страдавшего хронической почечной недостаточностью, на секции обнаружен атеросклероз аорты и почечных артерий с обтурирующим тромбозом обеих почечных артерий. Левая почка деформирована, в правой почке – множественные свежие ишемические инфаркты.

Назовите основную причину смерти.

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) атеросклероз аорты
- 3) атеросклероз почечных артерий
- 4) тромбоз почечной артерии
- 5) ишемический инфаркт почки

№ 15.

У мужчины 47 лет на секции обнаружен стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, осложнившийся обтурирующим тромбозом передней межжелудочковой ветви артерии сердца с развитием инфаркта миокарда. В анамнезе – стойкое повышение артериального давления в течение многих лет.

Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоз коронарной артерии
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) внезапная коронарная смерть

№ 16

Смерть больного 63 лет, страдавшего инфарктом миокарда, смерть наступила от разрыва острой аневризмы сердца. Назовите основную причину смерти.

- 1) инфаркт миокарда
- 2) острая аневризма сердца
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) хроническая сердечная недостаточность
- 5) ишемическая болезнь сердца

№ 17

Смерть больного 38 лет, поступившего в кардиологическое отделение с инфарктом миокарда, наступила при явлениях кардиогенного шока. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) инфаркт миокарда
- 3) кардиогенный шок
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) внезапная коронарная смерть

№ 18

Смерть больного 68 лет, длительное время страдавшего ишемической болезнью сердца с проявлениями сердечной декомпенсации, наступила внезапно. В анамнезе – перенесенный инфаркт миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) сердечная декомпенсация
- 3) инфаркт миокарда
- 4) внезапная коронарная смерть
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 19

Больная 53 лет длительное время страдала гипертонической болезнью. Смерть наступила от острого нарушения мозгового кровообращения на высоте гипертонического криза. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) острое нарушение мозгового кровообращения
- 3) гипертонический криз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 20

Больной 73 лет наблюдался в психиатрической клинике по поводу атеросклеротического психоза с дементным синдромом. Смерть наступила от

двусторонней нижнедолевой гипостатической пневмонии. Назовите основную причину смерти.

- 1) атеросклероз экстракраниальных артерий
- 2) гипостатическая пневмония
- 3) атеросклероз интракраниальных артерий
- 4) атеросклеротическая деменция
- 5) атеросклеротический психоз

№ 21

Больной 62 лет поступил в клинику с признаками острого нарушения мозгового кровообращения. В анамнезе – гипертоническая болезнь, приступы стенокардии. Смерть на 5-е сутки пребывания в стационаре от острого инфаркта миокарда. Назовите основную причину смерти.

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) стенокардия
- 4) инфаркт миокарда
- 5) атеросклероз коронарных артерий

№ 22

Больному 47 лет, страдавшему гипертонической болезнью, произведена операция по удалению гематомы правой теменной доли. Смерть наступила в раннем послеоперационном периоде от субдуральной гематомы. Назовите основную причину смерти.

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гематома правой теменной доли
- 3) субдуральная гематома
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) цереброваскулярная болезнь

№ 23

Больная 62 лет находилась в стационаре по поводу застойной пневмонии, осложнившей течение ишемической болезни сердца. При введении пенициллина внутримышечно на коже появились пузыри с серозно-геморрагическим

содержимым. Диагностирован токсический эпидермальный некролиз. Смерть наступила от интоксикации. Назовите основную причину смерти.

- 1) пневмония
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) токсический эпидермальный некролиз
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) интоксикация

№ 24

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Атеросклероз артерий нижних конечностей в стадии атероматоза и кальциноза со стенозированием просвета правых бедренной и подколенной артерий. Сухая гангрена правой нижней конечности. Операция – ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра.

Осложнения основного заболевания. Красный обтурирующий тромб правой бедренной вены. Тромбоэмболия ствола легочной артерии. Общее острое венозное полнокровие внутренних органов.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоэмболия легочной артерии
- 2) гангрена правой нижней конечности
- 3) тромбоз бедренной вены
- 4) стенозирующий атеросклероз артерий правой нижней конечности
- 5) острое общее венозное полнокровие

№ 25

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Внезапная сердечная смерть: фрагментация миокарда, неравномерно повышенная эозинофилия и глыбчатый распад цитоплазмы кардиомиоцитов. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Осложнения основного заболевания. Фибрилляция желудочков (по клиническим данным). Жидкая кровь в полостях сердца и просвете аорты. Общее острое венозное полнокровие. Отек легких и головного мозга.

Сопутствующее заболевание. Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) внезапная сердечная смерть
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) отек легких
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) отек головного мозга

№ 26

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атерокальциноза со стенозированием передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии.

Осложнения основного заболевания. Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

Сопутствующие заболевания. Хронический обструктивный бронхит в стадии ремиссии. Диффузный сетчатый пневмосклероз. Хроническая обструктивная эмфизема легких. Атеросклероз аорты, артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) общее острое венозное полнокровие
- 3) острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда
- 4) отек легких
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 27

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передне-боковой стенки и верхушки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий. Тромбоз передней

межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз, артериолосклеротический нефросклероз.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) тромбоз венечной артерии
- 3) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 4) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 5) гипертоническая болезнь

№ 28

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Организующийся крупноочаговый инфаркт миокарда задне-боковой стенки левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза. Организующийся обтурирующий тромб огибающей ветви левой венечной артерии.

Осложнения основного заболевания. Острая аневризма в области задней стенки левого желудочка сердца. Общее острое венозное полнокровие. Выраженный отек легких.

Сопутствующие заболевания. Метатуберкулезный пневмосклероз верхней доли правого легкого. Хронический калькулезный холецистит в стадии ремиссии. Атеросклероз аорты и артерий головного мозга в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) общее острое венозное полнокровие
- 2) атеросклероз церебральных артерий
- 3) отек легких
- 4) острый инфаркт миокарда
- 5) острая аневризма сердца

№ 29

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Повторный острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Регенерационная гипертрофия миокарда левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии липосклероза.

Осложнения основного заболевания. Кардиогенный шок. Общее острое венозное полнокровие.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) атеросклероз коронарных артерий
- 3) кардиогенный шок
- 4) повторный инфаркт миокарда
- 5) гипертрофия миокарда левого желудочка

№ 30

Патологоантомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза.

Осложнения основного заболевания. Хроническая сердечная декомпенсация: мускатная печень, бурая индурация лёгких, цианотическая индурация почек и селезёнки, асцит, анасарка. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) тромбоэмболия легочной артерии
- 3) хроническая сердечная декомпенсация
- 4) постинфарктный кардиосклероз
- 5) тромбоз глубоких вен нижних конечностей

№ 31

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней и боковой стенок левого желудочка. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Ишемический инфаркт лобной доли правого полушария большого мозга. Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга в стадии липосклероза и атероматоза.

Осложнения основного заболевания. Острое общее венозное полнокровие. Отёк лёгких.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острая сердечная недостаточность
- 2) острый трансмуральный инфаркт миокарда
- 3) атеросклероз коронарных артерий
- 4) ишемический инфаркт головного мозга
- 5) атеросклероз церебральных артерий

№ 32

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Рецидивирующий инфаркт миокарда: свежие и организуемые очаги некроза в области задней стенки и задней сосочковой мышцы левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Гипертоническая болезнь: эксцентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологиалиноз, артериолосклеротический нефросклероз.

Осложнения основного заболевания. Отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка. Кардиогенный шок: жидкая кровь в полости сердца и просветах кровеносных сосудов, точечные кровоизлияния под плеврой и эпикардом. Острое общее венозное полнокровие. Шоковая почка. Отек легких.

Сопутствующие заболевания. Атеросклеротическая деменция (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз артерий головного мозга. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) рецидивирующий инфаркт миокарда
- 4) отрыв задней сосочковой мышцы левого желудочка
- 5) кардиогенный шок

№ 33

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острая сосудистая болезнь кишечника. Геморрагический инфаркт тонкой кишки. Атеросклероз брыжеечных артерий с обтурирующим тромбозом верхней брыжеечной артерии. Атеросклероз аорты в стадии язвенного атероматоза и кальциноза.

Осложнения основного заболевания. Разлитой геморрагический перитонит.
Операция - лапаротомия.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) тромбоз брыжеечной артерии
- 2) разлитой перитонит
- 3) гангрена тонкой кишки
- 4) острая сосудистая болезнь кишечника
- 5) атеросклероз брыжеечных артерий

№ 34

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Субкортикальное кровоизлияние по типу гематомы в теменную долю правого полушария большого мозга. Операция – трепанация черепа с удалением гематомы. Гипертоническая болезнь: концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологлияноз.

Осложнения основного заболевания. Вторичный (послеоперационный) гнойный лептоменингит. Отек-набухание головного мозга с дислокацией ствола. Гипостатическая двусторонняя нижнедолевая сливная дольковая серозно-гнойная

пневмония. Острое общее венозное полнокровие. Белковая дистрофия печени, почек, надпочечников.

Сопутствующие заболевания. Фиброзные спайки субдурального пространства конвекситальной поверхности правого полушария большого мозга после закрытой черепно-мозговой травмы. Хронический обструктивный слизисто-гнойный бронхит в стадии обострения.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) вторичный гнойный лептоменингит
- 2) операция удаления гематомы
- 3) геморрагический инсульт
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) общее острое венозное полнокровие

№ 35

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Ишемический инфаркт лобно-теменно-височной области правого полушария головного мозга. Атеросклероз экстра- и интракраниальных артерий в стадии язвенного атероматоза. Тромбоз правой внутренней сонной артерии.

Осложнения основного заболевания. Отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела. Общее застойное венозное полнокровие внутренних органов. Сегментарные ателектазы обоих лёгких. Двусторонняя мелкоочаговая пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ишемический инфаркт головного мозга
- 2) отек-набухание головного мозга с дислокацией стволового отдела
- 3) сегментарные ателектазы обоих легких
- 4) атеросклероз правой внутренней сонной артерии
- 5) тромбоз правой внутренней сонной артерии

№ 36

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Атеросклеротическая энцефалопатия: атрофия извилин лобной и теменной долей, множественные мелкие кисты белого вещества обоих полушарий, неполные некрозы белого вещества височных долей, геморрагические инфаркты коры лобной доли справа. Атеросклеротическое слабоумие (по клиническим данным).

Атеросклероз экстра -и интракраниальных артерий в стадии атероматоза со стенозированием просвета обеих средних артерий мозга.

Осложнения основного заболевания. Кахексия. Бурая атрофия миокарда, печени. Двусторонняя нижнедолевая сливная гнойная пневмония.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) атеросклеротическая деменция
- 2) двусторонняя пневмония
- 3) атеросклеротическая энцефалопатия
- 4) атеросклероз церебральных артерий
- 5) кахексия

№ 37

Патологоанатомический диагноз.

Основное комбинированное заболевание. Острый трансмуральный инфаркт передней стенки левого желудочка. Кровоизлияние типа гематомы в височной доле правого полушария головного мозга. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка, системный артериологалиноз. Атероматоз коронарных артерий.

Осложнения основного заболевания. Разрыв сердца, гемоперикард. Отёк мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) гемоперикард
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) атеросклероз коронарных артерий
- 5) кровоизлияние в головной мозг

№ 38

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Перфорация правой подключичной вены полиэтиленовым катетером при катетеризации.

Осложнения основного заболевания. Правосторонний гемоторакс, коллапс лёгкого. Постгеморрагическая анемия.

Сопутствующие заболевания. Хронический гнойный бронхит в стадии обострения. Двусторонняя нижнедолевая гнойная пневмония. Цирроз левого лёгкого. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки левого желудочка. Атеросклероз коронарных артерий в стадии кальциноза.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) правосторонний гемоторакс
- 2) коллапс правого легкого
- 3) перфорация подключичной вены при катетеризации
- 4) цирроз левого легкого
- 5) постинфарктный кардиосклероз

№ 39

Патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание. Ревматизм, активная фаза: острый бородавчатый эндокардит митрального клапана. *Осложнения основного заболевания* Тромбоэмболия левой средней мозговой артерии. Ишемический инфаркт в теменной и височной долях левого полушария головного мозга.

Укажите непосредственную причину смерти.

- 1) ревматизм
- 2) инфаркт головного мозга
- 3) тромбоэмболия средней мозговой артерии
- 4) ревматический эндокардит митрального клапана
- 5) острая сердечная недостаточность

№ 40

У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отёками подкожной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр антител при серологическом обследовании.

Смерть ребёнка наступила на 3 сутки несмотря на обменное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца.

Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) анасарка
- 2) эритробластоз
- 3) ДВС-синдром
- 4) гемолитическая болезнь
- 5) асфиксия новорождённого

№ 41

Женщина госпитализирована в 37 недель беременности. Сердцебиение плода не прослушивается, плодные оболочки целы. Самопроизвольные нормальные роды мацерированным плодом в 38 недель. При ручном обследовании полости матки извлечена большая ретроплацентарная гематома. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) ретроплацентарная гематома
- 3) недоношенность
- 4) асфиксия плода.
- 5) незрелость тканей плода

№ 42

Женщина до наступления беременности страдала ревматическим пороком сердца с преобладанием недостаточности митрального клапана. Во время беременности явлений декомпенсации не отмечалось. Трижды госпитализировалась в стационар по поводу хронического пиелонефрита с обострением процесса. На 39 неделе беременности – вновь обострение пиелонефрита с явлениями интоксикации. На 3-й день обострения отмечена внутриутробная гибель плода. На аутопсии выявлена двусторонняя очагово-сливная пневмония. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) ревматический порок сердца

- 2) хронический пиелонефрит
- 3) внутриутробная пневмония
- 4) асфиксия плода
- 5) асфиксия новорождённого

№ 43

Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интранатальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирована диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) асфиксия плода
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) гигантский плод
- 4) диабетическая фетопатия
- 5) ДВС – синдром.

№ 44

Предлежание плаценты обусловило тяжёлое кровотечение в 31 неделю беременности. Произведено кесарево сечение. Извлечены двойни, масса второго ребёнка 1320 г. Ребенок умер через 7 часов. На вскрытии: гиалиновые мембраны, выстилающие альвеолы обоих лёгких. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) асфиксия новорождённого

№ 45

Женщина во время беременности перенесла острый пиелонефрит, при сроке беременности 39 недель – фолликулярную ангину. На второй день заболевания наступила внутриутробная гибель плода. На третьи сутки – самопроизвольные

роды мертвым плодом. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) асфиксия новорождённого
- 2) асфиксия плода
- 3) ДВС- синдром
- 4) болезнь гиалиновых мембран
- 5) синдром массивной аспирации

№ 46

У матери в 32 недели беременности отмечены резкий подъём артериального давления с 115/75 до 145/95 мм.рт.ст., альбуминурия и отёки. Сердцебиение плода перестало прослушиваться с 34 недель беременности. Самопроизвольные роды в 35 недель беременности. На вскрытии: полнокровие и петехиальные кровоизлияния в лёгкие и головной мозг. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия новорождённого
- 4) асфиксия плода
- 5) дистресс - синдром

№ 47

У матери ожирение, срок беременности 41-42 недели, незначительная альбуминурия. Родовозбуждение в 42 недели беременности. Вторичная слабость родовой деятельности. В родах несоответствие размеров таза и головки плода («клинически узкий таз»). Наложен вакуум-экстрактор. Затруднение при выведении плечиков. Родился гигантский плод массой 5700 г. в состоянии асфиксии с явлениями перенашивания. Оживлён. Умер на вторые сутки. На вскрытии кровоизлияние в боковые желудочки мозга. Назовите основное заболевание ребёнка, явившиеся причиной смерти.

- 1) кровоизлияние в боковые желудочки мозга
- 2) асфиксия новорождённого
- 3) родовая травма
- 4) гигантский плод

5) переносимость

№ 48

Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протекала тяжело: диагностирован ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Роды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Оживлён, но состояние прогрессивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва синуса твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушерских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- 1) крупный плод
- 2) субдуральная гематома
- 3) разрыв синуса твердой мозговой оболочки
- 4) родовая черепно-мозговая травма
- 5) асфиксия новорождённого

№ 49

У женщины 30 лет, в ходе первых срочных родов, развилась эклампсия на фоне гипертонической болезни с поражением печени и центральной нервной системы в диэнцефальной области. Состояние осложнилось слабостью родовой деятельности, частичной преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты и внутриутробной асфиксии плода. Произведено кесарево сечение в нижнем сегменте с извлечением мёртвого плода. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорожденного
- 5) ДВС - синдром

№ 50

У матери, страдавшей ранее гипертонической болезнью, во время беременности развилась тяжёлая нефропатия, в результате которой погиб плод от внутриутробной асфиксии. Самопроизвольные роды в 36 недель беременности. Родился мацерированный плод массой 2400 г. Плацента с множественными инфарктами. В 20 недель беременности женщина перенесла грипп с невысокой температурой. Назовите основное патологическое состояние плода, явившиеся причиной смерти.

- 1) недоношенность
- 2) незрелость тканей плода
- 3) асфиксия плода
- 4) асфиксия новорожденного
- 5) мацерация плода

Эталоны ответов

№ вопроса	№ верного ответа
1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	2
7	1
8	1
9	4

10	2
11	4
12	1
13	3
14	3
15	3
16	1
17	2
18	4
19	2
20	4
21	4
22	2
23	3
24	1
25	2
26	4
27	1
28	3
29	3
30	2
31	1
32	5
33	2
34	1
35	2
36	2
37	2
38	1

39	2
40	4
41	4
42	3
43	4
44	4
45	2
46	4
47	3
48	4
49	3
50	3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов.

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 4-х дневного цикла в XII семестре. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов (всего – 200 тестов: на ОПК-5 – 100, на ПК-14 – 100). Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый

правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – работе с практико-ориентированными заданиями. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство - комплект компетентностно-ориентированных заданий (2 этап)

2.2.1. Содержание.

Всего – 150 заданий (на ОПК-5 – 75, на ПК-14 – 75)

Задание 1. Клинико-анатомический анализ биопсийного материала

2.2.1.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками:

Пример Ситуационной задачи

Мужчина 53 лет, находился в хирургическом отделении с подозрением на рак желудка. Замечено увеличение лимфатических узлов шеи. Проведена биопсия одного узла. Клинический диагноз: «Метастатический рак». Патогистологическое исследование: «Структура лимфатического узла нарушена, фолликулы не выражены. Ткань пронизана мономорфными лимфатическими элементами, распространяющимися за пределами капсулы узла». На основе кратких клинических данных и диагностического заключения патологоанатома определить:

- 1) вид биопсии,
- 2) вариант патогистологического заключения,
- 3) примерный план врачебной тактики.

Эталон ответа:

- 1) инцизионная биопсия,
- 2) описательный ответ,

3) обследование у гематолога

2.2.2. Задание 2. Клинико-анатомический анализ секционного материала: формулировка патологоанатомического диагноза по материалам протокола патологоанатомического исследования (комплект из 30 протоколов патологоанатомического исследования)

2.2.2.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример Ситуационной задачи.

По материалам патолого-анатомического исследования сформулируйте патолого-анатомический диагноз, проведите клинико-анатомический анализ летального исхода, оформите свидетельство о смерти.

Код формы по ОКУД

Код учреждения по
ОКПЛ _____

Министерство здравоохранения РФ		Медицинская документация Форма № 013/У Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 № 1030
Наименование учреждения		

ПРОТОКОЛ (карта)

10 июня 2010 г.

Адрес учреждения, составившего протокол: г. Иваново.

Республика (обл., край) РФ, Ивановская область Район (город) Иваново.

МУЗ «Городская Клиническая Больница»; терапевтическое отделение.

1. Фамилия, имя, отчество З-а З. Н.

2. Пол – женский. _____ 3. Возраст 73 года

4. Место жительства: г. Иваново.

5. Профессия – пенсионерка.

6. Доставлена в больницу через — после начала заболевания.

7. Проведено 5 койко/дней. _____ 8. Дата смерти 10 июня 2010 г. 01 ч. 50 мин.

9. Дата вскрытия 10 июня 2010 г. в 11 ч. 30 мин. _ 10. Лечащий врач.

11. Присутствовали на вскрытии – врачи не присутствовали.

12. Диагноз направившего учреждения (ССМП): Лихорадка неясного генеза. Острая пневмония?

13. Диагноз при поступлении: Лихорадка неясного генеза.

14. Клинические диагнозы в стационаре и дата их установления: МКБ. Камень правой почки. Вторичный пиелонефрит. Гипертоническая болезнь III стадии. Р IV. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Последствия ОНМК. Хроническая анемия.

15. Заключительный диагноз и дата его установления (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания): Тромбоэмболия лёгочной артерии. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей. МКБ. Камень правой почки. Хронический пиелонефрит. ХПН 0. Гипертоническая болезнь III стадии. Артериальная гипертензия I степени. Р IV. ДЭ II. Последствия перенесённого ОНМК от 1995, 2004 гг. ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ХСН I. Сахарный диабет II типа, компенсация. Хроническая анемия смешанной этиологии. Состояние после резекции желудка по поводу полипоза от 1999 г.

Гастрит культи желудка.

16. Результаты клинико-лабораторных исследований.

17. Патологоанатомический диагноз.

18. Ошибки клинической диагностики. Не распознан повторный инфаркт миокарда.

Причины расхождения диагнозов.

Объ ективные трудности диагностик и	Кратко временное пребывание в стационаре	Недооб следование больного	Пер еоценка данных обследова ния	Ре дкость и атипичн ость течения заболева ния	Непр авильное оформлени е диагноза
		+		+	+

19. Причина смерти (медицинское свидетельство о смерти серия №

_____)

I. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания)

Заболевания, вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

II. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти

20. Клинико-анатомический эпикриз:

Больная 3-а, 73 лет 05 июня 2010 г. в 16 часов 55 минут доставлена в стационар бригадой скорой помощи с жалобами на резкую слабость, озноб, лихорадку, тошноту, дискомфорт в животе, снижение аппетита. В течение многих лет страдает гипертонической болезнью, ИБС с редкими приступами стенокардии. В 1995 и 2004 гг. перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. В 1999 г. диагностирован полипоз желудка, проведена резекция по Бильрот-2. В дальнейшем наблюдалась анемия легкой степени тяжести. С 2009 г. по УЗИ диагностирован камень правой почки. Наблюдалась у уролога. Ухудшение почувствовала с 2009 г. когда появились боли в животе неопределенной локализации, слабость, похудание, боли в пояснично-крестцовой области. Консультирована урологом.

Объективно при поступлении: температура тела 39,3⁰С, состояние средней степени тяжести, положение активное. Частота дыхания 19 в минуту. Дыхание везикулярное. Пульс 86 в минуту, ритмичный. АД 120/70 мм.рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный, отеков нет. При обследовании в стационаре: ЭКГ – синусовая тахикардия, признаки гипертрофии левого желудочка с перегрузкой, метаболические изменения миокарда. УЗИ почек – гидронефротические изменения справа. Обзорная урография – в проекции правого мочеточника тени округлой формы с неровными контурами от 0,1 до 0,5 см. Рентгенография грудной клетки – без очаговых, инфильтративных изменений, признаки пневмосклероза. В общем анализе крови легкая анемия; в биохимическом анализе крови – повышение уровней АСТ, АЛТ.

Проводилось лечение: внутривенно физиологический раствор, витамин С, цефозалин внутримышечно, эгилек, манинил. На фоне проводимой терапии состояние улучшилось. 09 июня 2010 г. в 01 ч. 20 мин. больная внезапно упала, вызван дежурный врач. Объективно: сознание отсутствует, АД не определяется, дыхательные движения отсутствуют. Проводимые реанимационные мероприятия без эффекта, в 01 ч. 50 мин. зафиксирована биологическая смерть.

Фамилия патологоанатома _____

подпись

Заведующий отделением _____

подпись

РЕЗУЛЬТАТЫ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

ВЕС ОРГАНОВ								
Рост	Вес тела	Мозг	Сердце	Лёгкие	Печень	Селезёнка	Почки	
			305 г	Прав. 650 г Лев. 590 г	1905 г	195 г	Прав. 120 г Лев. 180 г	

Взято кусков для патогистологического исследования - 15

Изготовлено блоков -15

Взят материал для других методов исследования -

Текст протокола

Внешний осмотр. Труп женщины правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожный покров и видимые слизистые бледно-

серого цвета. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц. Трупные пятна синюшно-багрового цвета, располагаются по задней поверхности туловища и конечностей. По средней линии живота имеется старый послеоперационный рубец длиной 18 см.

Полость черепа. Твёрдая мозговая оболочка перламутрового вида, мягкая мозговая оболочка полнокровна, отёчна. Мозг массой 1170 г. Сосуды основания мозга с тонкими, эластичными стенками, единичными атеросклеротическими бляшками. Мозг на разрезах влажный, полнокровный, с четкой границей белого и серого вещества. Желудочки содержат прозрачный ликвор. Миндалины мозжечка слабо выражены.

Брюшная полость. Листки брюшины влажные, гладкие, блестящие. Высота стояния куполов диафрагмы: справа - на уровне 4 межреберья, слева - на уровне 5 межреберья. Печень выступает из-под края реберной дуги справа по среднеключичной линии на 3 см.

Грудная полость. Листки плевры гладкие, блестящие. Легкие располагаются свободно. В полости перикарда – около 20 мл прозрачной жёлтой жидкости, листки его гладкие, блестящие.

Органы дыхания. Слизистая оболочка гортани, трахеи, главных, долевых и сегментарных бронхов бледно-розового цвета, в просвете верхних дыхательных путей пенная жидкость. Лимфатические узлы бифуркации трахеи подвижные, на разрезах антракотичного вида. Легкие массой: правое-650 г, левое-590 г, эластической консистенции. На разрезах паренхима красная, воздушная, полнокровная. С поверхности разрезов стекает большое количество пенистой жидкости. Стенки бронхов тонкие, эластичные.

Органы кровообращения. Сердце размерами 10х11х5 см, массой 305 г дряблой консистенции, расширено за счёт левых отделов. Количество жира под эпикардом умеренное. Полость левого предсердия почти целиком выполнена пристеночным округлым смешанного строения тромбом. Клапанный и пристеночный эндокард склерозированы. Толщина миокарда правого желудочка 0,4 см, левого – 2,5 см. На разрезах миокард тусклый, коричневого цвета,

малокровный. В области средней и нижней трети задней стенки левого желудочка определяются крупные белесоватые рубцы на участке 2х3 см, рядом с которыми имеются участки инфарктирования серого цвета с кровоизлияниями по периферии с переходом на межжелудочковую перегородку. Просвет всех коронарных артерий резко сужен, местами облитерирована концентрическими бляшками. Интима аорты участками кальциноза в брюшном отделе.

Органы пищеварения. Слизистая оболочка языка, глотки пищевода бледно-розового цвета. Пищевод свободно проходим. Желудок уменьшенный в размерах, слизистая оболочка его со сглаженным рельефом. Привратник свободно проходим. Содержимое кишечника соответствует его отделам. Желчные пути свободно проходимы. В желчном пузыре – тёмно-зелёная желчь. Поджелудочная железа размерами 20х3х3 см, плотноватой консистенции, на разрезах паренхима бледно-розового цвета, дольчатая. Печень размерами 22х20х16х6 см, массой 1905 г, плотноэластической консистенции, поверхность её ровная, на разрезах паренхима коричневого цвета, полнокровная, вида мускатного ореха.

Мочеполовые органы. Правая почка размерами 10х5х5 см, массой 120 г; левая почка размерами 12х5,5х4,5 см, массой 180 г, плотноэластической консистенции. Собственная фиброзная капсула снимается плохо, поверхность под ней крупнобугристая. На разрезах паренхима полнокровная, синюшно-розового цвета, в расширенных чашечках и лоханках – гнойная моча. Граница между корой и пирамидами стерта, кора толщиной 0,4 см, пирамиды застойно полнокровны. Слизистая оболочка лоханок и чашечек гиперемирована, с пятнистыми кровоизлияниями. В лоханке правой почки – неправильной формы крошащийся конкремент размерами 1х1х1,2 см. Мочеточники свободно проходимы, в мочевом пузыре – небольшое количество мутной гнойной мочи.

Матка 5х5х3 см плотно-эластичной консистенции. На разрезах структурная, эндометрий серый гладкий 1 мм, шейка матки серая, гладкая. Цервикальный канал гладкий, свободно проходим. Маточные трубы до 7 см извитые, гладкие. Яичники 3х2х1 см, структурные, плотно-эластичной консистенции.

Органы кроветворения. Селезенка размерами 11х8х3 см, массой 195 г, дряблой консистенции, капсула гладкая. На разрезах пульпа красная, полнокровная, дает скудный соскоб, рисунок фолликулов стерт.

Результаты патогистологического исследования

Сердце. Поля рубцовой ткани с участками некротизированного миокарда с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями по периферии зон инфарктирования. Гипертрофия кардиомиоцитов.

Лёгкие. В просветах альвеол – серозная жидкость. Застойное венозное полнокровие.

Почки. Застойное венозное полнокровие. В строме хроническая воспалительная инфильтрация. Паренхиматозная белковая дистрофия эпителия извитых канальцев.

Печень. Застойное венозное полнокровие и жировая дистрофия гепатоцитов, преимущественно, центров долек.

Селезёнка. Застойное венозное полнокровие. Артериолосклероз.

Фамилия патологоанатома _____

подпись

Заведующий отделением _____

подпись

Эталон ответа:

ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Основное комбинированное заболевание

Повторный трансмуральный инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку. Постинфарктный крупноочаговый кардиосклероз. Последствия перенесённого

ОНМК от 1995, 2004гг (по клиническим данным). Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза.

Гипертоническая болезнь: масса сердца 305 г, концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка сердца 2,5 см, системный артериолосклероз. Сахарный диабет II типа (компенсация, по клиническим данным).

Осложнения основного заболевания

Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Отёк лёгких.

Сопутствующие заболевания

Хронический калькулёзный пиелонефрит (конкремент в лоханке правой почки) в стадии обострения с вторичным сморщиванием правой почки.

Атеросклероз аорты в стадии кальциноза.

Патологоанатомический эпикриз

Основной причиной смерти больной 3.73 лет, является основное комбинированное заболевание, включающее острый повторный трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка сердца с переходом на межжелудочковую перегородку, развившийся на фоне стенозирующего атеросклероза коронарных артерий и гипертонической болезни.

Непосредственной причиной смерти следует считать прогрессирующую сердечную декомпенсацию, обусловленную развитием повторного инфаркта миокарда.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологии 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недостаточное обследование больной.

Медицинское свидетельство о смерти

- I. А. Острая сердечная недостаточность
- Б.

I.22.1

II. _____ Гипертоническая
болезнь

2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Повторный инфаркт миокарда перирубцовых зон задней и боковых отделов левого желудочка. Массивный постинфарктный кардиосклероз с локализацией рубцовых полей в интрамуральных отделах боковой, задней стенок левого желудочка и задней папиллярной мышцы. Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий в стадии атероматоза и кальциноза с облитерацией правой венечной артерии. Неравномерная дилатация просвета передней межжелудочковой ветви левой венечной артерии. Застойное венозное полнокровие внутренних органов. Цианотическая индурация селезенки, почек. Muskatная печень. Гипертоническая болезнь: системный артериальный атеросклероз; гипертрофия миокарда левого желудочка; узловатая гиперплазия коры надпочечников. Очаговое кровоизлияние в лобной доле правого полушария головного мозга с признаками организации. Отек головного мозга.

I	А. Застойная сердечная недостаточность	I.50.0
	Б. -	
	В. Повторный инфаркт миокарда задне-боковых отделов	

Г. -

II Гипертоническая болезнь

2.2.3.2. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Оформите свидетельство о перинатальной смерти.

Смерть недоношенного младенца с массой тела 1600 г наступила через 12 часов после рождения при явлениях синей асфиксии. На вскрытии обнаружены следы черепно-мозговой родовой травмы в виде разрыва вен мягкой мозговой оболочки и массивной субдуральной гематомы. Ребенок родился от первой беременности, протекавшей с проявлениями гестоза. В родах у женщины 32 лет отмечалась вторичная слабость родовой деятельности, длительный безводный период; применялась вакуум-экстракция.

Эталон ответа:

- а. Черепно-мозговая родовая травма
- б. Асфиксия новорождённого, глубокая недоношенность
- в. Гестоз
- г. "Старая" первородящая
- д. Вакуум-экстракция

2.2.4. Задание 4. Клинико-анатомический анализ секционного материала: Проведение сличения заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов (комплект – 3- заданий)

2.2.4.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Проведите сравнение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

Протокол вскрытия № 9. Умерший Т-в, 41 год.

Клинический диагноз:

Цирроз печени смешанной этиологии в стадии сформировавшегося цирроза, активная фаза, быстро прогрессирующее течение. Портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, гепато-ренальный синдром. Хронический бронхит, пневмосклероз. Эмфизема легких. Дистрофия миокарда. Резекция 2/3 желудка по поводу язвенной болезни 12-ти перстной кишки. Вентральная послеоперационная грыжа. Печеночная кома. Кровотечение из расширенных вен пищевода. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.

Патологоанатомический диагноз:

Основное комбинированное заболевание. Гепатоцеллюлярный рак: массивный опухолевый узел в правой доле печени с центральной зоной распада; метастазы рака в лимфоузлы ворот печени. Цирроз печени смешанного типа (мелко-крупноузловой, портальный с постнекротическим компонентом); выраженный диффузный холестаз и стеатоз паренхимы. Сливные очаги некроза опухолевой и цирротически измененной ткани.

Осложнения основного заболевания. Спленомегалия. Асцит. Гидроторакс. Варикозное расширение вен нижней трети пищевода. Отек головного мозга. Отек легких.

Сопутствующие заболевания. Хронический бронхит. Перибронхиальный пневмосклероз. Эмфизема легких. Склероз поджелудочной железы с петрификатами. Хронический очаговый пиелонефрит. Операция (дата): резекция части желудка и тонкой кишки. Послеоперационная вентральная грыжа.

Эталон ответа:

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по нозологическому принципу.

2.2.5. Задание 5. Клинико-анатомический анализ летального исхода с оформлением патологоанатомического эпикриза на основании выписки из истории болезни умершего, заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Комплект – 30 заданий.

2.2.5.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Пример ситуационной задачи: Оформите патологоанатомический эпикриз.

Протокол вскрытия №4. Б-ная Ш., 66 лет.

Клинический диагноз:

Дермоидная киста левого яичника. Обширный спаечный процесс малого таза. Состояние после операции удаления дермоидной кисты. Пельвиоперитонит. Бронхопневмония. Нефросклероз. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Отек легких.

Патологоанатомический диагноз:

Основное комбинированное заболевание. Хронический неспецифический язвенный колит с преимущественным поражением сигмовидной кишки. Обострение. Обширный спаечный процесс малого таза и брюшной полости. Амилоидный нефроз (амилоидно-сморщенная почка), амилоидоз селезенки и печени.

Дермоидная киста левого яичника. Операция - лапаротомия и удаление дермоидной кисты.

Перфорация стенки сигмовидной кишки с формированием калового абсцесса в зоне удаленной дермоидной кисты.

Осложнения основного заболевания. Ограниченный фибринозно-гнойный перитонит нижнего этажа брюшной полости. Расхождение операционной раны. Релапаротомия, ревизия брюшной полости, наложение вторичного шва. Асцит. Отек легких и головного мозга. Двусторонняя фибринозно-гнойная пневмония.

Сопутствующие заболевания. Хроническая эмфизема легких. Облитерация плевральных полостей. Атеросклероз аорты.

Краткий клинический эпикриз

Поступила в стационар для удаления дермоидной кисты. В анамнезе – заболевания кишечника и свищи в правой подвздошной области. На операции обнаружен обширный спаечный процесс в области малого таза и брюшной полости. На 1 день после операции парез кишечника, на 5- расхождение кожных швов раны. После релапаротомии состояние ухудшилось, нарастали отеки поясницы, нижних конечностей, лица. Кожа бледная, сухая. Анурия. Больная в состоянии сопора. При нарастании симптомов почечной недостаточности больная скончалась.

Анализ крови: азот 64 мг%0-104мг%0, СОЭ 74 мл/час, Л- 16600

Анализ мочи: гипоизостенурия, белок 2,9%-4,0%, много лейкоцитов и свежих эритроцитов.

Эталон ответа:

Патологоанатомический эпикриз

Основной причиной смерти больной Ш., 66 лет является основное комбинированное заболевание, включающее хронический неспецифический язвенный колит и дермоидную кисту левого яичника, при удалении которой в условиях обширного спаечного процесса произошла перфорация стенки сигмовидной кишки, осложнённая развитиемограниченного фибринозно-гнойного перитонита.

Непосредственной причиной смерти следует считать двустороннюю фибринозно-гнойную пневмонию развившуюся в условиях ограниченного перитонита и хронической почечной недостаточности обусловленной общим вторичным амилоидозом с исходом в амилоидно-сморщенные почки.

Имеет место расхождение заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов по второму заболеванию из основного комбинированного заболевания 3 категории. Возможной причиной диагностической ошибки является недообследование больной.

2.2.6. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Высоки й уровень (100-86)	Средний уровень (85- 71)	Низкий уровень (70- 56)	Ниже 55 баллов
О ПК-5	<u>Знает</u> Воспроизводит характерные микроскопичес кие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международно й классификации болезней.	<u>Знает</u> Воспроизводит характерные микроскопичес кие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает</u> <u>характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u>	<u>Знает</u> <u>Перечисляет</u> основные этиологические , патогенетическ ие и морфогенетиче ские закономерност и развития болезней человека, <u>совершая</u> <u>значительные</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> Воспроизводит характерные микроскопичес кие изменения органов и	<u>Знает</u> <u>Не может</u> <u>воспроизвести</u> характерные микроскопичес кие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не</u> <u>имеет</u> <u>представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека

	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> о анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека <u>Владеет</u> <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	<u>незначительны</u> <u>е ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> о анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, <u>но</u> совершает отдельные несущественны <u>е ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом</u> <u>самостоятельно</u> <u>й диагностики</u> важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, функционально	тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под руководством преподавателя</u> <u>Умеет</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологическое и клинические проявления болезни, допуская отдельные существенные ошибки <u>Владеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать морфологическое проявления	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>способен к</u> <u>самостоятельно</u> <u>й диагностике</u> важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, <u>не</u> может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен к</u> <u>самостоятельно</u> <u>й диагностике</u> важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, <u>не</u> может дать функциональную оценку

		й оценки выявленных структурных изменений, <u>допуская</u> <u>незначительны</u> <u>е ошибки</u>	важнейших заболеваний человека на макроскопическом уровне	выявленным структурным изменениям
П К-14	<u>Знает</u> Воспроизводит все основные понятия и организационные основы клинико-анатомического о анализа секционного материала; грамотно формулирует правила оформления	<u>Знает</u> Воспроизводит основные понятия и организационные основы клинико-анатомического о анализа секционного материала; формулирует правила оформления патологоанато	<u>Знает</u> Перечисляет отдельные понятия и организационные принципы клинико-анатомического о анализа секционного материала; называет основные правила формулировки патологоанато	<u>Знает</u> Не воспроизводит основные понятия и организационные принципы клинико-анатомического о анализа секционного материала, не формулирует правила оформления патологоанато

патологоанатомического диагноза, принципы и закономерности танатогенетического анализа; определяет все основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала <u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок анализирует и обобщает	мического диагноза; принципы и закономерности танатогенетического анализа, а также - основные понятия и организационные основы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала, допуская отдельные несущественные ошибки. <u>Умеет</u> Самостоятельно анализирует и обобщает	мического диагноза при участии преподавателя; формулирует основные положения танатогенетического анализа; определяет часть основных понятий и организационных основ клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала, допуская отдельные существенные ошибки. <u>Умеет</u> При участии преподавателя анализирует и	мического диагноза; не может перечислить принципы танатогенетического анализа; не определяет основные понятия клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала. <u>Умеет</u> Не способен к самостоятельному анализу и обобщению результатов

	результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительны й клинический диагноз; оформляет протокол патологоанато мического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанато мический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское	результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительны й клинический диагноз; оформляет протокол патологоанато мического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, обоснованно формулирует патологоанато мический диагноз и эпикриз, оформляет медицинское	обобщает результаты клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительны й клинический диагноз; оформляет протокол патологоанато мического вскрытия на основе предложенного алгоритма и материалов аутопсии, формулирует патологоанато мический диагноз и эпикриз, заполняет медицинское	клинического обследования больного по данным истории болезни умершего и заключительно го клинического диагноза; не может сформулироват ь патологоанато мический диагноз и эпикриз, оформить медицинское свидетельство о смерти. Не представляет порядок направления материала на патогистологич еское исследование

свидетельство о смерти. Самостоятельно обобщает материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинико-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты	свидетельство о смерти. Обобщает материалы клинико-анатомического анализа летального исхода с подготовкой доклада на учебной клинико-патологоанатомической конференции (деловая игра). Самостоятельно оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной	свидетельство о смерти. Оформляет направление на патогистологическое исследование биопсийного и операционного материала, анализирует результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные существенные ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя.	биопсийного и операционного материала, не способен анализировать результаты прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.

прижизненной морфологической диагностики биопсийного и операционного материала.	морфологической диагностики биопсийного и операционного материала. На всех этапах анализа возможны отдельные несущественные ошибки, исправляемые при участии преподавателя.		
<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно демонстрирует навыки клинико-анатомического анализа секционного материала; грамотно использует методы клинико-анатомического анализа	<u>Владеет</u> Обладает опытом клинико-анатомического анализа важнейших заболеваний человека, допуская незначительные ошибки. Обеспечивает оформление	<u>Владеет</u> Под руководством преподавателя способен осуществлять клинико-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; имеет навык оформления медицинского свидетельства о смерти, но на	<u>Владеет</u> Не способен осуществлять клинико-анатомический анализ секционного, биопсийного и операционного материала; не имеет навыка оформления медицинского свидетельства о смерти. На всех этапах клинико-анатомического анализа присутствуют существенные ошибки, не устраняемые

	биопсийного и операционного материала; безошибочно оформляет медицинское свидетельство о смерти.	медицинского свидетельства о смерти с мелкими несущественн ыми дефектами. Осуществляет клинико- анатомический анализ биопсийного и операционного материала с отдельными незначительны ми ошибками.	всех этапах возможны отдельные существенные ошибки, частично исправляемые при участии преподавателя.	при участии преподавателя.

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

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Освоение дисциплины «Клиническая патологическая анатомия» завершается зачетом. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

Методика проведения зачета

Зачет проводится в рамках последнего занятия, включает: тестовый контроль и практическую часть, состоящую из 5-ти компетентностно-

ориентированных заданий. Каждое из выполненных заданий оценивается с учетом выше представленных требований.

Продолжительность зачёта – 60 мин.

Каждый студент получает:

- 1) Карту заданий к типовым задачам для студентов 6 курса, где кратко сформулированы основные требования по выполнению каждого задания,
- 2) Комплект типовых компетентностно-ориентированных заданий, состоящий из 5-ти типовых задач.

Оценка за зачет выставляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы.

Удельный вес практической части зачета составляет 60%.

Удельный вес теоретической части зачета составляет 40%.

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	85-81	4+

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	70-66	3+

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.	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	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.
Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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

Автор-составитель: Зав.кафедрой, к.м.н., доц. Демидов В.И.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Педиатрический факультет
Кафедра фармакологии

**Оценочные и методические материалы
КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК -4 Способен назначить лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	Знает ИПК 4.2 Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей Умеет ИПК 4.3. Составить план лечения с учетом возраста детей и клинической картины заболевания в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания медицинской помощи детям ИПК 4.4 Назначить медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Владет ИПК 4.7 Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8 Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии	9, 10 семестры

ПК -6 Способен и готов к проведению оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Знает ИПК 6.1 Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения ИПК 6.2 Механизм действия лекарственных препаратов медицинские показания и противопоказания к их применению; возможные побочные эффекты, совместимость лекарственных препаратов. Умеет ИПК 6.3 Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка Владет ИПК 6.4 Алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей -	9, 10 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Код компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК 4	ПК 4.2 Знает: Стандарты оказания медицинской помощи детям и клинические рекомендации диагностики и лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей ПК – 4.3 Умеет: Разработать план лечения детей с учетом клинической картины, возраста, сопутствующей патологии, состояния органов биотрансформации ПК 4.4 Назначить медикаментозную терапию пациенту с определенным заболеванием или патологическим состоянием Владеет ПК 4.7 Алгоритмами составления рационального выбора лекарственных препаратов основных заболеваний	тестовые задания, ситуационные задачи тестовые задания, ситуационные задачи тестовые задания, ситуационные задачи тестовые задания,	Зачет 10 семестр

		ИПК 4.8 Алгоритмами назначения лекарственных препаратов конкретному пациенту	ситуационные задачи	
2.	К 6	ИПК 6.1 Знает: Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения	Оформление информированного согласия на проведение лечения	Зачет 10 семестр
		ИПК 6.2 Знает: Механизм действия лекарственных препаратов медицинские показания и противопоказания к их применению; возможные побочные эффекты (прогнозируемые и непрогнозируемые), взаимодействие лекарственных препаратов.	тестовые задания, ситуационные задачи	
		ИПК 6.3 Умеет: -Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИПК 6.4 Владеет: Алгоритмами оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	фармакоанализ пациента, тестовые задания, ситуационные задачи,	

			фармакоа нализ, ситуационные задачи,	

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий. Базу тестовых заданий составляют 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (150 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 4 - 50 шт., ПК 6 - 100 шт).

Примеры тестовых заданий:

ПК-4

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Вопрос. _____ **ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ**
ЛЕКАРСТВЕННЫЙ
МОНИТОРИНГ-ЭТО:

- 1.наблюдение за лечением больного ребенка с помощью видеосвязи
- 2.использование препарата в терапевтических дозах
- 3.исследование состояния печени и почек во время терапии
- 4.регулярное определение концентрации препарата в крови и наблюдение за появлением нежелательных побочных эффектов у пациента

Правильный ответ -4.

Вопрос.

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.

Правильный ответ-4.

ПК-6

_____ Вопрос
_____ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА
ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ
ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1)амоксициллин
- 2) линкомицин
- 3)гентамицин
- 4)метронидазол

Правильный ответ -1

Вопрос _____

РАЗВИТИЕ ЧАСТЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ
ВОЗМОЖНО ПРИ НАЗНАЧЕНИИ;

- 1)феноксиметилпенициллина
- 2)мидекамицина
- 3)гентамицина
- 4)линкомицина.

Правильный ответ-1..

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

Результаты итогового тестирования выставляются в аттестационный лист как «выполнено»/ «не выполнено». «Выполнено» 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 3 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте с одним правильным ответом. Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.2 Аттестация по практическим навыкам _____

2.2.1 Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя оценку общеврачебных и навыков по оформлению документов. Проводится при составлении студентом фармакоанализа (экспертной оценки эффективности и безопасности) лекарственной терапии пациенту по практико-ориентированному заданию.

Комплект практико-ориентированных заданий для составления фармакоанализа включает - 20 шт. _____

Практические навыки	ПК
Общеврачебные навыки	

1. Адекватный выбор и назначение наиболее эффективных, безопасных и доступных лекарственных средств (по стандартам оказания мед. помощи детям)	ПК4
2. Оценка фармакологического анамнеза	ПК 4
3. Выбор комплекса объективных (опрос, осмотр) и лабораторных методов исследования для оценки фармакологических эффектов ЛС	ПК 4
4. Выбор лекарственной формы препарата, дозы, пути, кратности и длительности ЛС, определение оптимального пути введения	ПК 4
5. Выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения	ПК 6
6. Прогноз, профилактика и коррекция нежелательных побочных эффектов ЛС.	ПК 6
7. Проведение рационального комбинированного назначения ЛС	ПК 6
Оформление документов	
8. Экспертная оценка правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного пациента	ПК 6
9. Оформление информированного согласия на проведение лечения и рецепта конкретному пациенту	ПК 4, 6

Пример задания:

Больной 11 лет (масса тела 30 кг) страдает средне-тяжелой формой персистирующей atopической бронхиальной астмой. Пользуется ингаляционными селективными бета-2-адреномиметиками (сальбутамолом в дозе 100 мкг на 1 ингаляцию). Кортикостероидной терапии ранее не получал.

Длительность настоящего приступа 8 часов. За это время получил 6 ингаляционных доз сальбутамола. Последняя ингаляция, проведенная 2 час назад, эффекта не оказала. Больной бледен, кожные покровы влажные. Резко выражено экспираторное удушье, грудная клетка вздута, экскурсии ее ограничены, дыхание над легкими ослаблено, хрипы сухие, жужжащие в умеренном количестве. Тоны сердца приглушены, число сердечных сокращений – 156 ударов в 1 мин. Печень, селезенка не увеличены, периферических отеков нет.

Внутримышечно введено 1,0 мл 24% аминофиллина и 2,0 мл 1% дифенигидрамина (димедрола). Состояние больного не улучшилось.

Проведите фармакологический анализ терапии у больного согласно макету:

Макет фармакоанализа больного

I. Анамнез болезни _____
 Лекарственный анамнез (переносимость ЛС, характер побочных явлений) (ПК-4)

Клинический диагноз: основной _____

Осложнения _____

Сопутствующие заболевания _____

II. План лечения: _____

III. Фармакодинамическая характеристика применяемых ЛС: (ПК-6)

Л	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 (ПК-4, 6):

ЛС	Название	F, %	Св-язь с белками плазмы, л/кг	Vd	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 (ПК-6):

Л	Название ЛС	Методы контроля эффектов

VII. Клинико-лабораторные критерии безопасности фармакотерапии (ПК-6):

Л	Название ЛС	Нежелательные эффекты	Критерии контроля безопасности

VIII. Особенности взаимодействия применяемых ЛС (ПК-4):

Условные обозначения:

Л	А	Б	В	Г
С				

+ - синергизм

- - антагонизм

± - индифферентное сочетание

? – не знаю

IX. Выписка и оформление рецептов применяемых лекарственных средств (ПК-6).

X. Общее заключение об эффективности и безопасности фармакотерапии курируемого больного. Предложения по оптимизации лечения в соответствии с современными клиническими рекомендациями. (ПК-6).

2.2.2 Критерии и шкала оценки

- На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86 -100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	55 и менее баллов
ПК-4	<u>Самостоятельно</u> и без ошибок проводит оценку	Под руководством преподавателя	Проводит оценку фармакологическ	Не способен проводить

	фармакологического анамнеза, адекватный алгоритм наиболее эффективных и безопасных ЛС согласно клиническим рекомендациям -Правильно и самостоятельно умеет прогнозировать, профилактировать и корректировать нежелательные побочные эффекты ЛС. -Правильно и самостоятельно выписывать рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.	проводит оценку фармакологического анамнеза, адекватный алгоритм наиболее эффективных и безопасных ЛС, <u>но совершает отдельные ошибки</u> Самостоятельно, но с ошибками проводить прогноз и коррекцию нежелательных побочных эффектов ЛС. С ошибками оформить рецепт конкретному больному с учетом возраста, пола, массы тела, основного и сопутствующих заболеваний.	ого анамнеза, адекватный алгоритм наиболее эффективных и безопасных ЛС, <u>но совершает существенные ошибки</u> - С существенными ошибками проводит прогноз и коррекцию нежелательных побочных эффектов ЛС. С существенными ошибками оформит рецепт пациенту без учета возраста, или пола, или массы тела.	оценку фармакологического анамнеза, адекватный алгоритм ЛС пациенту. -Не способен к самостоятельному прогнозу, профилактике и коррекции нежелательных побочных эффектов ЛС. Не способен оформить рецепт больному у
ПК-6	<u>Самостоятельно и без ошибок</u> осуществляет	Под руководством осуществляет	- С существенными ошибками	-Не способен к выбору

	выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному больному -Уверено, правильно и самостоятельно проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. Правильно оформляет согласие родителей ребенка на проведение лечения.	выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; -С ошибками выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному ребенку -С ошибками проводит экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. С подсказкой оформляет согласие	осуществляет выбор лекарственной формы препарата, пути, кратности и длительности введения; - Нерациональный выбор методов адекватного контроля эффективности и безопасности лечения конкретному ребенку -С существенными ошибками проводит экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения ЛС у конкретного больного. С ошибками	лекарственной формы препарата, пути, кратнос ти и длительности введени я; выбора методов контрол я эффективности и безопасности лечения у детей. -Не способен к проведению эксперт ной оценки эффективности и безопасности применения ЛС у больного.

		родителей ребенка на проведение лечения.	оформляет согласие родителей ребенка на проведение лечения.	Не знает об оформлении согласия родителей ребенка на проведение лечения.

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	70-66	3+

связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	

Отсутствие на занятии (н/б)	0	в журнал не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания

Результаты аттестации по практическим навыкам путем составления фармакоанализа лекарственной терапии оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» - 56 баллов и более.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине – Клиническая фармакология

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения 2 этапов:

- итогового тестового контроля знаний с результатом «Выполнено» при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания;
- проверки уровня освоения компетенций не менее 56 баллов.

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

Факультет педиатрический
Кафедра иностранных языков

Оценочные и методические материалы «ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК 4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1. Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, требования к деловой коммуникации ИУК 4.2. Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК 4.3. Владеет навыками: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; говорения на русском и иностранном языках	1 и 2 семестр
УК 5 Способен	ИУК 5.1. Знает: основы межкультурной	1 и 2 семестр

анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	коммуникации; ИУК 5.2. Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; ИУК 5.3. Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	К оды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контроль ное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения

	К 4	ИУК 4.1 Знать: основы устной профессиональной коммуникации на латинском языке, требования к письменной профессиональной деловой коммуникации с использованием латинского языка (оформление рецепта, истории болезни)	1) комплекты тестовых заданий 2) комплекты компетентностно-ориентированных заданий	Зачет 2-й семестр
		ИУК 4.2 Уметь: грамотно и осознанно пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации		
		ИУК 4.3 Владеть навыками: составления многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью, на русском и латинском языках; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках		
	К 5	ИУК 5.1 Знать: исторические этапы формирования латинского и древнегреческого	1) комплекты	Зачет 2-й семестр

	языков и их роль в становлении и развитии медицинской терминологии; принципы создания международных номенклатур на латинском языке; общеязыковые закономерности европейских языков; основы межкультурной коммуникации с использованием латинского языка в качестве интернационального языка медицинской науки	тестовых заданий 2) комплекты компетентности ориентированных заданий	
	ИУК 5.2 Уметь: формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии; определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в составе наименования лекарственных средств		
	ИУК 5.3 Владеть навыками: продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их		

	родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке	

☀ **Оценочные средства**

◆ **Оценочное средство: тестовые задания**

Всего разработано 200 тестовых заданий, 100 тестовых вопросов на УК-4 и 100 тестовых вопросов на УК-5.

2.1.1. Содержание

Разработано 4 варианта проверочных тестовых заданий, в том числе в электронных *google*-формах и в виртуальной образовательной среде вуза *Moodle*. Каждый вариант содержит 50 заданий – 25 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-4 и 25 тестовых вопросов для проверки освоения компетенции УК-5.

Инструкция по выполнению для обучающихся:

В КАЖДОМ ЗАДАНИИ УКАЗАТЬ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ ЧЕТЫРЕХ ПРЕДЛОЖЕННЫХ ВАРИАНТОВ.

Примеры:

I. ПЕРЕЛОМ РЕБЕР И КЛЮЧИЦЫ:

1. fractura costae et claviculae
2. fracturae costarum et clicularum
3. fractura costarum et claviculae
4. fractura costae et clicularum

Правильный ответ: 3

II. УКАЗАТЬ ТЕРМИН СО ЗНАЧЕНИЕМ «ЗАПАДЕНИЕ ЯЗЫКА»:

1. glossoplegia
2. glossoplastica
3. glossorrhagia
4. gossoptosis

Правильный ответ: 4

III. УКАЗАТЬ ПОРОШОК РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ:

1. pulvis Chlorali hydratis
2. pulvis radidis Rhei
3. pulvis Streptocidi
4. pulvis Phenoxymethylpenicilini

Правильный ответ: 2

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 2 семестра. Продолжительность тестирования – 30 минут. Тест содержит 50 тестовых

вопросов. На каждый вопрос необходимо выбрать единственный правильный ответ; каждый правильный ответ оценивается в один балл.

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

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

I. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ НА ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК

3. простая ножка латерального канала
4. малый бугорок плечевой кости
5. уздечка верхней губы
6. *сигмовидная ободочная кишка*

Эталон ответа:

1. *crus simplex canalis lateralis*
2. *tuberculum minus humeri*
3. *frenulum labii superioris*
4. *colon sigmoideum*

II. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

СОСТАВЬТЕ ТЕРМИНЫ С ЗАДАННЫМ ЗНАЧЕНИЕМ:

1. обкусывание ногтей
2. выделение секрета слизистой оболочки носа

- 3. процесс мочеобразования
- 4. расстройство пищеварения

Эталон ответа:

- 6. onychophagia
- 7. rhinorrhoea
- 8. uropoësis
- 9. dyspepsia

III. УК-4

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ РЕЦЕПТ:

Возьми: _____ Талька
_____ Пшеничного
крахмала поровну по 15,0
_____ Смешай. Выдай.
_____ Обозначь. Детская
присыпка

Эталон ответа:

Recipe. Talci

_____ Amyli Tritici ana 15,0
_____ Misce. Da.
_____ Signa: Детская
присыпка

IV. УК-5

Инструкция по выполнению для обучающихся:

НАПИШИТЕ НА ЛАТИНСКОМ ЯЗЫКЕ:

- экстракт красавки
- вазелиновое масло
- метилсалицилат
- порошок корня ревеня

Эталон ответа:

- 1. extractum Belladonnae

2. oleum Vaselini
3. Methylii salicylas
4. pulvis radices Rhei

V. **УК-5**

Инструкция по выполнению для обучающихся:

ПЕРЕВЕДИТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ТЕРМИН **СЕРНАЛЕМАТОМА** ПО НЕПОСРЕДСТВЕННО СОСТАВЛЯЮЩИМ

Эталон ответа:

-ома – опухоль; haemat- – кровь; serhal- – голова; кровяная опухоль головы (у новорождённых)

VI. **УК-5**

Инструкция по выполнению для обучающихся:

УКАЗАТЬ КЛИНИЧЕСКИЙ ТЕРМИН, В КОТОРОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЭ СО ЗНАЧЕНИЕМ «ГРИБКОВОЕ ПОРАЖЕНИЕ»:

1. stomatomycosis
2. osteochondrosis
3. leucocytosis
4. angiomatosis

Эталон ответа: 1

VII. **УК-5**

Инструкция по выполнению для обучающихся:

УКАЗАТЬ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ:

1. Phytohepatol
2. Chlorophthalmum
3. Progynova
4. Асепар

Эталон ответа: 1

2.2.2. Критерии и шкала оценки

компетенция	высокий уровень (86-100 баллов)	средний уровень (71-85 баллов)	низкий уровень (56-70 баллов)	менее 56 баллов
УК-4	<u>Умеет: самостоятельно и без ошибок,</u> грамотно и	<u>Умеет: самостоятельно,</u> грамотно и осознанно	<u>Умеет:</u> <u>руководством</u> <u>под</u>	<u>Умеет:</u> <u>не</u> <u>может</u> <u>грамотно и осознанно</u>

	осознанно пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации.	пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>преподавателя</u> грамотно и осознанно пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации.	пользоваться профессиональной терминологией на латинском языке для выражения своих мыслей при деловой коммуникации.
	Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью и необходимых для устной и письменной коммуникации; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках.	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью и необходимых для устной и письменной коммуникации; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках.	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью и необходимых для устной и письменной коммуникации; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Владеет: <u>не способен</u> пользоваться навыками составления на русском и латинском языках многословных терминов, связанных с профессиональной деятельностью и необходимых для устной и письменной коммуникации; перевода медицинских терминов с латинского языка на русский и их толкования; правильного орфоэпического оформления анатомических, клинических и фармацевтических терминов на русском и латинском языках.
УК-5	Умеет: <u>самостоятельно и без ошибок</u> формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии (анатомическая, клиническая, фармацевтическая); определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное	Умеет: <u>самостоятельно</u> формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии (анатомическая, клиническая, фармацевтическая); определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в структуре	Умеет: <u>под руководством преподавателя</u> формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии (анатомическая, клиническая, фармацевтическая); определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и	Умеет: <u>не может</u> формировать научные понятия в трех главных подсистемах медицинской терминологии (анатомическая, клиническая, фармацевтическая); определять общий смысл клинических терминов по соответствующим продуктивным словообразовательным моделям; вычленять частотные отрезки и понимать их конкретное значение в структуре

значение в структуре наименования лекарственных средств, грамотно оформлять латинскую часть рецепта.	наименования лекарственных средств, грамотно оформлять латинскую часть рецепта, но <u>допускает отдельные ошибки</u>	понимать их конкретное значение в структуре наименования лекарственных средств, грамотно оформлять латинскую часть рецепта.	наименования лекарственных средств, грамотно оформлять латинскую часть рецепта.
Владеет: <u>уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке.	Владеет: <u>правильно и самостоятельно</u> навыками продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке.	Владеет: <u>самостоятельно</u> навыками продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке, но <u>совершает отдельные ошибки.</u>	Владеет: <u>не способен</u> пользоваться навыками продуктивного общения в профессиональной среде коллег, преодоления коммуникативных и других барьеров в процессе взаимодействия с пациентами и их родственниками с помощью профессиональных терминов и выражений на латинском языке.

«Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

Система оценок

обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы Итого вГМА	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.	9 5-91	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.	9 0-86	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	8 5-81	4+

допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	8 0-76	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.	7 5-71	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.	7 0-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых	6 5-61	3

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.	6 0-56	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.	5 5-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2-

Присутствие на занятии	4	в журнал не ставится
	5	
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), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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.

Зачет проводится на заключительном занятии весеннего семестра. 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».

При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

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. ф. н., доц. Милеева М. Н., к. п. н., доц. Лапочкина Е.

В.

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

Факультет педиатрический
Кафедра физической культуры

Оценочные и методические материалы
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код / текст компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИУК 7.1 Знает: <u>здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма</u> ИУК 7.2 Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; <u>поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни</u> ИУК 7.3 Владеет навыками: <u>поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни</u>	9,10 семестр
УК 9 Способен использовать базовые дефектологические знания в	ИУК 9.1 Знает: <u>основы дефектологии</u>	9,10 семестр

социальной и профессиональной сферах		
ОПК 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК 2.1 Знает: <u>основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования</u>; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; <u>основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний</u>; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей. ИОПК 2.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; <u>формировать у детей и взрослых</u>	9,10 семестр

	(их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни; в том числе программы профилактики употребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей. ИОПК 2.3 Владеет навыками: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей и	

	взрослых; <u>формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни</u>, включая программы профилактики употребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; <u>подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей.</u>	
ОПК 3	ИОПК 3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия	8, 9 семестр

Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	применения допинга в спорте; механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте. ИОПК 3.2 Умеет: <u>применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним</u>; проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения. ИОПК 3.3 Владеет навыками: проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения

.	у К 7	ИУК 7.1 Знает -здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма	Комплекты: - тестовых заданий	Зачет, 10 семестр
		ИУК 7.2 Умеет - поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; - составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры		
		ИУК 7.3 Владеет навыками - поддержания должного уровня физической подготовленности, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни		
.	у К 9	ИУК 9.1 Знать: - основы дефектологии в части моторных нарушений и физических недостатков	Комплекты: - тестовых заданий - практикоо	Зачет, 10 семестр

			риентиров анные задачи	
	О ПК 2	ИОПК 2.1 Знать: - основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - механизм действия основных средств и форм лечебной физической культуры и спорта на физиологическое состояние органов и систем; - основные методы исследования, применяемые в лечебной физкультуре и спортивной медицине для подбора адекватной физической нагрузки и укрепления здоровья; - основные мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; - критерии отнесения к медицинским группам для занятий физической культурой, а также допуска к занятиям спортом; - характеристику и содержание основных двигательных режимов, их влияние на общее состояние организма; - новые технологии в лечебной физкультуре и спорте	Ко мплекты: - тестовых заданий - практикоо риентиров анные задачи	Зач ет, 10 семестр

		ИОПК 2.2 Уметь: - формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на мотивированные занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; - проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; - проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках; - проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; - давать рекомендации по выбору вида спорта		
		ИОПК 2.3 Владеть навыками: - формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни;		

		- методикой оценки физического развития и функциональных проб; - подбора немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний		
	О ПК 3	ИОПК 3.1 Знать: основы антидопингового контроля	Ко	Зач
		ИОПК 3.2 Уметь: применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним	мплекты: - тестовых заданий - практикоо риентиров анные задачи	ет, 10 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 150 заданий, из которых: 50 на компетенцию УК 7, 25 на компетенцию УК 9, 50 на компетенцию ОПК 2 и 25 на компетенцию ОПК 3. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов из четырех.

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

Примеры:

1. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ. ЭТОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЕ:

А) Гибкость

- Б) Ловкость
- В) Размашистость
- Г) Координация

Правильный ответ: Б.

2. РЕЗУЛЬТАТОМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ:

- А) Физическое состояние
- Б) Физическая подготовленность
- В) Двигательная одаренность
- Г) Физический показатель

Правильный ответ: Б.

3. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ДВИЖЕНИЯ В ЖИВЫХ СИСТЕМАХ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- А) Кибернетика
- Б) Кинетика
- В) Биомеханика
- Г) Кинематика

Правильный ответ: В.

4. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К ФОРМАМ ЛФК?

- А) Лечебная гимнастика
- Б) Восточные практики
- В) Утренняя гигиеническая гимнастика
- Г) Дозированные восхождения (терренкур)

Правильный ответ: Б.

5. КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ?

- А) Упражнения изометрического характера
- Б) Упражнения малой интенсивности, большой продолжительности
- В) Упражнения средней интенсивности, большой продолжительности
- Г) Упражнения большой интенсивности, большой продолжительности

Правильный ответ: Г

6. ЧТО НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ (САНАТОРНОМ) ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- А) Велотренировки
- Б) Ходьба
- В) Плавание кролем
- Г) Бег

Правильный ответ: В

7. ОСНОВНОЙ ОБМЕН У ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО МУЖЧИНЫ В УСЛОВИЯХ ПОКОЯ НА 1 КГ ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 15 ккал
- Б) 25 ккал
- В) 35 ккал
- Г) 40 ккал

Правильный ответ: Б

8. КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТА ПРОБЫ МАРТИНЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А) Частота сердечных сокращений в ответ на физическую нагрузку
- Б) Характер и величина изменения систолического и диастолического артериального давления
- В) Время восстановления ЧСС и АД после физической нагрузки до исходных величин.
- Г) Скорость утомления обследуемого

Правильный ответ: А, Б, В.

9. УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА ПРИ ГИПЕРТРОФИИ МИОКАРДА У СПОРТСМЕНОВ ОБУСЛОВЛЕНО:

- А) Увеличением жировых отложений

- Б) Увеличением количества мышечных волокон
- В) Увеличением размера каждого волокна
- Г) Дилатацией сердца

Правильный ответ: В

10. ЗАПРОС НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ (TUE) ПОДАЕТ:

- А) Спортсмен
- Б) Тренер при помощи спортивного врача
- В) Врач команды
- Г) Судья соревнований
- Д) Администратор команды

Правильный ответ: А

11. КОМПЛЕКС МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПОРТИВНОЙ ПРИГОДНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ:

- А) Медицинское обследование
- Б) Психологические тесты
- В) Наследственность
- Г) Педагогические методы

Правильный ответ: А, Б, В, Г.

12. ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ ПЕРИОДА АДАПТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ДАЛЬНОГО ПЕРЕЛЁТА НА ВОСТОК ПОКАЗАНО:

- А) Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более позднее (на 1-3 часа)
- Б) Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более раннее (на 1-3 часа)
- В) Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в утренние часы (7-9 часов утра), более поздний подъём и завтрак

4. Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в вечерние часы (7-9 часов вечера), более ранний подъём и завтрак

Правильный ответ: А, В

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

Результаты тестирования 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 15 вопросов. Общее количество вопросов – 150. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

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

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График пересдачи теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – практико-ориентированные задачи.

2.2.1. Содержание.

_____ Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач: 7 на компетенцию УК 7, 7 на компетенцию ОПК 2 и 6 на компетенцию ОПК 3.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

ЗАДАЧА

_____ Задача 1.

Студент в возрасте 17 лет. Проведена проба с дозированной физической нагрузкой Мартине-Кушелевского (20 глубоких приседаний за 30 секунд). Ниже приведен протокол регистрации результатов.

Протокол регистрации результатов функциональной пробы Мартине-Кушелевского

Покой: Пульс – 13, 13, 13, 13 в минуту АД – 100/60 мм рт. ст.								
Нагрузка: 20 приседаний за 30 секунд								
Частота пульса за каждые 10 секунд после нагрузки					Примечания			
С екунды	Минуты							
	-я	-я	-я	-я			-я	-я

1							Отмечалось покраснение лица, появился пот на лице.
0	4	2	8	8	6	4	
2							
0		0	0	0	4	4	
3							
0		0	8	8	6	4	
4							
0		0	8	8	4	4	
5							
0		0	8	6	6	4	
6							
0	2	0	8	6	6	2	

АД 140/75 _____

110/65

Задание:

1. Определите тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку, объясните ответ. (УК 7)
2. Определите дальнейшую тактику в обследовании пациента. (УК 7)
3. Какие физические нагрузки могут быть рекомендованы в данном случае. (УК 7)

Эталон правильного ответа:

1. У студента в ходе дозированной физической нагрузке определен гипертонический тип реакции сердечно-сосудистой системы. Такой вывод сделан на основании динамики изменений пульса, артериального давления в ответ на нагрузку и времени их восстановления до исходных величин. А именно: пульс участился на 83% (более чем на 80%), систолическое артериальное давление увеличилось на 40% (более чем на 25%), диастолическое артериальное давление увеличилось на 25% (вместо снижения), период восстановления увеличен более 3 минут.

2. Гипертонический тип реакции требует проведения дополнительного обследования. Величина тренировочной нагрузки определяется по результатам велоэргометрической пробы.

3. Гипертонический тип реакции существенным образом ограничивает объем и интенсивность физических нагрузок. Рекомендуются: дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, персональные тренировки на кардиотренажерах под контролем ЧСС и АД.

Задача 2. За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой — 67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок — общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» — групповая кардиотренировка на велотренажерах. Ваши рекомендации по индивидуальному плану занятий?

Задание:

1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны? (ОПК 2)
2. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться? (ОПК 2)
3. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки? (ОПК 2)
4. Какие дополнительные фитнес-тестирования порекомендуете? (ОПК 2)

Эталон правильного ответа:

1. Плавание, аквааэробика, тренажерный зал — только персональные тренировки в щадяще-тренирующем режиме, исключая выпады и приседания с отягощениями, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток.

2. Не менее 3 раз в неделю.

3. $190 - \text{возраст (40 лет)} = 150$ уд/мин — это ЧСС макс. Оптимальный диапазон — 50–70% от ЧСС макс. т.е. от 75 до 105 уд/мин.

4. Исследование состава тела — определение жирового и мышечного компонентов.

Задача 3 Спортсмен, мастер спорта международного класса по дзюдо готовится к чемпионату мира, стартующему 4.05.2022. 01.05.2022г. он принял 80 мг фуросемида.

Задание:

1. К какой группе препаратов из «запрещенного списка» относится данный препарат? (ОПК 3)
2. С какой целью, по вашему мнению, был принят данный препарат? (ОПК 3)
3. Какие санкции могут быть применены к данному спортсмену со стороны ВАДА(ОПК 3)

Эталон правильного ответа:

1. Фуросемид относится к классу S5 – Диуретики и маскирующие агенты, запрещенные все время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период)
2. Диуретики могут использоваться спортсменами для быстрого кратковременного снижения веса в тех видах спорта, где предусмотрены весовые категории (тяжелая атлетика, бокс, дзюдо и др.).
3. Возможные варианты применяемых санкций: 1) Выговор, предупреждение
2) Дисквалификация (1, 2 и 4 года, пожизненная)

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Компетенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70)	55- 46 баллов
УК 7	Умеет	Умеет Самостоятельно	Умеет Под руководством	Умеет Не может поддерживать

И УК 7.2	<u>Самостоят</u> <u>ельно и без</u> <u>ошибок</u> поддержив ать должный уровень физической подготовленност и для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	<u>поддерживать</u> должный уровень физической подготовленност и для обеспечения полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	<u>преподавателя</u> поддерживать должный уровень физической подготовленност и для обеспечения полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальные комплексы лечебной физической культуры	<u>должный</u> уровень физической подготовленнос ти для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни; составлять и подбирать индивидуальны е комплексы лечебной физической культуры
И УК 7.3.	<u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> <u>системой</u>	<u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>практическими</u> <u>умениями и</u> <u>навыками,</u>	<u>Владеет</u> <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> <u>системой</u>	<u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен к</u> <u>самостоятельно</u> <u>му</u>

	<u>практических</u> <u>умений</u> и <u>навыков</u>, обеспечивающих поддержание должного уровня физической подготовленност и, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	обеспечивающим и поддержание должного уровня физической подготовленност и, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	<u>практических</u> <u>умений</u> и <u>навыков</u>, обеспечивающих поддержание должного уровня физической подготовленност и, повышения функциональных возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессионально й деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	<u>использованию</u> <u>системы</u> <u>практических</u> <u>умений</u> и <u>навыков</u>, обеспечивающи х поддержание должного уровня физической подготовленнос ти, повышения функциональны х возможностей организма для обеспечения полноценной социальной и профессиональн ой деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
ОПК 2 И ОПК 2.2.	Умеет Самостоя тельно и без ошибок формирова ть у детей и	Умеет Самостоят ельно, допуская отдельные ошибки формировать у	Умеет Под руководством преподавателя формирова ть у детей и	Умеет Не может формиров ать у детей и взрослых (их законных

	взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на мотивированные занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной	детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и	взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и	представителей) поведение, направленное на занятия физической культурой и спортом для сохранения и повышения уровня соматического здоровья; проводить подбор немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультуры и спортивных тренировках;

	физкультуры и спортивных тренировок; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	спортивных тренировок; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	спортивных тренировок; проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта	проводить функциональное тестирование с целью оценки адекватности физической нагрузки функциональным возможностям лиц, занимающихся лечебной физкультурой и спортом; давать рекомендации по выбору вида спорта
И ОПК 2.3.	Владеет Навыкам и самостоятельно, уверенно, без ошибок формировать у детей и взрослых	Владеет Обладает практическими умениями и навыками самостоятельно, допуская отдельные	Владеет Используя помощь преподавателя системой практических умений и навыков,	Владеет Не способен самостоятельно формировать у детей и взрослых

	пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формировать программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	ошибки формировать у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; составляет программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	позволяющих формировать у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формировать программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.	пациентов (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; составлять программы здорового образа жизни; оценивать физическое развитие и проводить функциональные пробы; подбирать немедикаментозные методы для профилактики наиболее распространенных заболеваний.

ОПК 3.2.	С	Умеет Самостоятельно и без ошибок применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним.	Умеет Самостоятельно, допуская отдельные ошибки применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним	Умеет Под руководством преподавателя применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним	Умеет Не может применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним
	И				

«Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи выше 56 баллов.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Б	Оц
	аллы	енка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах	100-96	5+

науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	8 0-86	4

признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии, после проведения тестового контроля. Имеется 20 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине.

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

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина».

_____ Зачет по дисциплине «Лечебная физкультура и спортивная медицина» осуществляется в 2 этапа:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного

проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2. Оценка практических умений с помощью решения практико-ориентированных задач. На данном этапе оценивается освоение студентами практических умений по дисциплине. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

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

Факультет педиатрический

Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

Оценочные и методические материалы
ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05. 02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</u> международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее	V семестр

		распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных	

		<u>исследований и консультаций</u> <u>врачей-специалистов;</u> формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 <u>Владеет</u> навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; <u>использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ПК1	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз <u>и составлять план лабораторных и инструментальных обследований</u>	Знает ИПК1.3. <u>Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей</u> Умеет ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, <u>составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты</u> Владеет ИПК1.8 <u>Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей</u>	V семестр

	<u>ребенка,</u> <u>проводить</u> <u>интерпретацию</u> <u>полученных</u> <u>результатов,</u>		

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

п.	оды комп е- тенци й	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Атте стационное испытание, время и способы его проведения
·	ПК-4	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для</u>	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий (рентгенограмм)	Зачет, V семестр

	<u>оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u> ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; <u>составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять</u>	

		<u>детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</u> <u>интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов;</u> формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; <u>использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
	К-1	Знает ИПК1.3. <u>Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей</u> Умеет ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, <u>составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты</u> Владеет ИПК1.8 <u>Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и</u>	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий (рентгенограмм)	Зачет, V семестр

		<u>инструментального) обследования детей</u>		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание.

Имеется набор тестовых заданий (150 тестов) с одним вариантом ответа (на ОПК-4 – 75 вопросов, на ПК-1 – 75 вопросов).

Тестирование проводится с помощью СДО Moodle, случайный выбор 50 вопросов (на ОПК-4 – 25 вопросов, на ПК-1 – 25 вопросов).

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕТОД ДВОЙНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ

1. исследованиеоргана в условиях естественной контрастности
2. исследование проводится с использованием двух контрастных сред – рентгенпозитивного и рентгенонегативного контрастных веществ
3. исследованиеоргана с использованием рентгенонегативного контрастного вещества
4. исследовнаие 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

3. 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

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

2.1.3

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.isma.ivanovo.ru/course/view.php?id=93>) Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2.2.Оценка практических навыков.

2.2.1. Содержание

Имеется 50 практико-ориентированных заданий – (рентгенограммы, томограммы). (на ОПК-4 – 25 вопросов, на ПК-1 – 25 вопросов).

Примеры: Опишите снимок по предложенному плану (ОПК-5).

СНИМОК 1.	
	Описание снимка
	1. Общий осмотр. а) Оценка качества снимка: • Артефакты: (есть/нет) _____ • Жёсткость: _____ • Контрастность снимка: слабоконтрастный снимок («вялый» снимок), снимок средней степени контрастности, снимок повышенной контрастности (чужское подчеркнуть). • Резкость снимка: _____ • Полнота охвата исследуемой области: _____
	б) Определение вида рентгенологического исследования: рентгенограмма, томография (чужское подчеркнуть).
	в) Установление объекта съёмки (орган, часть тела): _____
	г) Определение проекции исследования: _____
	д) Разграничение нормы и патологии: _____
	2. Детальное описание. _____ _____ _____
	3. Сопоставление с данными предыдущего рентгенологического или другого лучевого исследования (если есть данные). _____ _____ _____
	4. Сопоставление с клиническими данными и определение патоморфологической и патофизиологической сущности выявленной симптоматики. _____ _____ _____
	5. Заключение. _____ _____ _____

Снимок 2.

Описание снимка

1. Общий осмотр.

а) Оценка качества снимка:

• Артефакты: (есть/нет):

• Жёсткость:

• Контрастность снимка: слабоконтрастный снимок («вялый» снимок), снимок средней степени контрастности, снимок повышенной контрастности (нужное подчеркнуть).

• Резкость снимка:

• Полнота охвата исследуемой области:

б) Определение вида рентгенологического исследования: рентгенограмма, томография (нужное подчеркнуть).

в) Установление объекта съёмки (орган, часть тела):

г) Определение проекции исследования:

д) Разграничение нормы и патологии:

2. Детальное описание.

3. Сопоставление с данными предыдущего рентгенологического или другого лучевого исследования (если есть данные).

4. Сопоставление с клиническими данными и определение патоморфологической и патофизиологической сущности выявленной симптоматики.

5. Заключение.

Эталон ответа:

Снимок 1.

Описание снимка

1. Общий осмотр.

а) Оценка качества снимка:

• Артефакты: (есть/нет): нет.

• Жёсткость: средняя.

• Контрастность снимка: слабоконтрастный снимок («вялый» снимок), снимок средней степени контрастности, снимок повышенной контрастности (нужное подчеркнуть).

• Резкость снимка: сохранена.

• Полнота охвата исследуемой области: снимок прицельный, полный.

б) Определение вида рентгенологического исследования: рентгенограмма, томография (нужное подчеркнуть).

в) Установление объекта съёмки (орган, часть тела): 4-5-6 зубы нижней челюсти.

г) Определение проекции исследования: прицельный периапикальный снимок.

д) Разграничение нормы и патологии: патология 6 зуба.

2. Детальное описание. Глубокий кариозный дефект коронки 6 зуба нижней челюсти, шириной сообщающийся с полостью пульпы зуба. Участки разрежения костной ткани периапикально обоих корней зуба, с неровными, но довольно четкими контурами.

3. Сопоставление с данными предыдущего рентгенологического или другого лучевого исследования (если есть данные): нет данных.

4. Сопоставление с клиническими данными и определение патоморфологической и патофизиологической сущности выявленной симптоматики: нет данных.

5. Заключение. Глубокий кариес и хронический гранулематозный периодонтит 6 зуба.

Снимок 2.

Описание снимка

1. Общий осмотр.

а) Оценка качества снимка:

• Артефакты: (есть/нет): нет.

• Жёсткость: средняя.

• Контрастность снимка: слабоконтрастный снимок («вялый» снимок), снимок средней степени контрастности, снимок повышенной контрастности (нужное подчеркнуть).

• Резкость снимка: сохранена.

• Полнота охвата исследуемой области: снимок полный.

б) Определение вида рентгенологического исследования: рентгенограмма, томография (нужное подчеркнуть).

в) Установление объекта съёмки (орган, часть тела): рентгенограмма органов грудной полости.

г) Определение проекции исследования: прямая передняя проекция.

д) Разграничение нормы и патологии: патология левого легкого.

2. Детальное описание. Мягкие ткани грудной клетки обычного объема и структуры. Видны кости плечевого пояса, позвоночника, грудной клетки без патологических изменений. Спинной позвонок, прозрачно, легочный рисунок без особенностей, корень не изменен. С легкого полностью коллабировано, полнокровно к средостению. В левой плевральной полости большое количество воздуха. Средостение не расширено, смещено вправо.

3. Сопоставление с данными предыдущего рентгенологического или другого лучевого исследования (если есть данные): нет данных.

4. Сопоставление с клиническими данными и определение патоморфологической и патофизиологической сущности выявленной симптоматики: нет данных.

5. Заключение. Спонтанный напряженный левосторонний пневмоторакс.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

К	Высокий	Средний	Низкий	До	56
омпетенция	уровень	уровень	уровень (56-70)	баллов	
ПК-4	Знает называет, демонстрирует	Знает называет и демонстрирует	Знает	Знает	

	примерах и <u>связывает с</u> <u>практической</u> <u>деятельностью</u> медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенны х заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенны х заболеваний; <u>методы</u>	<u>примерах</u> медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенн ых заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) ; методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенн ых заболеваний; <u>методы</u> <u>лабораторных и</u>	называет медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенны х заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенны х заболеваний; <u>методы</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u>	Не может медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенны х заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенны х заболеваний; <u>методы</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u>

лабораторных и инструментальны х исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенны х заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>Умеет</u> <u>Самостоятель</u> <u>но и без ошибок</u> применять медицинские	инструментальн ых исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенн ых заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> <u>ьно</u> применять медицинские изделия,	х исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенны х заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>Умеет</u> В учебном задании <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> применять медицинские изделия,	х исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенны х заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <u>Умеет</u> <u>Не может</u> применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания

изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретироват ь их результаты; <u>составлять план</u> <u>проведения</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u>	предусмотренн ые порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенн ых заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) ; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретирова ть их результаты; <u>составлять план</u> <u>проведения</u>	предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретироват ь их результаты; <u>составлять план</u> <u>проведения</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u>	медицинской помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретироват ь их результаты; <u>составлять план</u> <u>проведения</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u>

<u>инструментальны</u>	<u>дополнительны</u>	<u>х исследований и</u>	<u>специалистов у</u>
<u>х исследований и</u>	<u>х лабораторных</u>	<u>консультаций</u>	<u>детей и взрослых</u>
<u>консультаций</u>	<u>и</u>	<u>врачей-</u>	<u>в соответствии с</u>
<u>врачей-</u>	<u>инструментальн</u>	<u>специалистов у</u>	<u>порядками</u>
<u>специалистов у</u>	<u>ых</u>	<u>детей и взрослых</u>	<u>оказания</u>
<u>детей и взрослых</u>	<u>исследований и</u>	<u>в соответствии с</u>	<u>медицинской</u>
<u>в соответствии с</u>	<u>консультаций</u>	<u>порядками</u>	<u>помощи,</u>
<u>порядками</u>	<u>врачей-</u>	<u>оказания</u>	<u>клиническими</u>
<u>оказания</u>	<u>специалистов у</u>	<u>медицинской</u>	<u>рекомендациями,</u>
<u>медицинской</u>	<u>детей и</u>	<u>помощи,</u>	<u>с учетом</u>
<u>помощи,</u>	<u>взрослых в</u>	<u>клиническими</u>	<u>стандартов</u>
<u>клиническими</u>	<u>соответствии с</u>	<u>рекомендациями,</u>	<u>медицинской</u>
<u>рекомендациями,</u>	<u>порядками</u>	<u>с учетом</u>	<u>помощи;</u>
<u>с учетом</u>	<u>оказания</u>	<u>стандартов</u>	<u>направлять детей</u>
<u>стандартов</u>	<u>медицинской</u>	<u>медицинской</u>	<u>и взрослых на</u>
<u>медицинской</u>	<u>помощи,</u>	<u>помощи;</u>	<u>дополнительные</u>
<u>помощи;</u>	<u>клиническими</u>	<u>направлять детей</u>	<u>лабораторные и</u>
<u>направлять детей</u>	<u>рекомендациям</u>	<u>и взрослых на</u>	<u>инструментальны</u>
<u>и взрослых на</u>	<u>и, с учетом</u>	<u>дополнительные</u>	<u>е исследования и</u>
<u>дополнительные</u>	<u>стандартов</u>	<u>лабораторные и</u>	<u>консультации к</u>
<u>лабораторные и</u>	<u>медицинской</u>	<u>инструментальны</u>	<u>врачам-</u>
<u>инструментальны</u>	<u>помощи;</u>	<u>е исследования и</u>	<u>специалистам в</u>
<u>е исследования и</u>	<u>направлять</u>	<u>консультации к</u>	<u>соответствии с</u>
<u>консультации к</u>	<u>детей и</u>	<u>врачам-</u>	<u>действующими</u>
<u>врачам-</u>	<u>взрослых на</u>	<u>специалистам в</u>	<u>порядками</u>
<u>специалистам в</u>	<u>дополнительные</u>	<u>соответствии с</u>	<u>оказания</u>
<u>соответствии с</u>	<u>лабораторные и</u>	<u>действующими</u>	<u>медицинской</u>
<u>действующими</u>	<u>инструментальн</u>	<u>порядками</u>	<u>помощи,</u>
<u>порядками</u>	<u>ые исследования</u>	<u>оказания</u>	<u>клиническими</u>

	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с _____ учетом стандартов медицинской помощи; интерпретироват ь _____ результаты дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов; формулировать диагноз заболеваний. <u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> правильно _____ и самостоятельно навыками: применения медицинских изделий,	и консультации к _____ врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и, с _____ учетом стандартов медицинской помощи; интерпретирова ть _____ результаты дополнительны х лабораторных и инструментальн ых исследований и консультаций врачей- специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с _____ учетом стандартов медицинской помощи; интерпретироват ь _____ результаты дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов; формулировать диагноз заболеваний. <u>Владеет</u> способен _____ к самостоятельному навыками: применения медицинских изделий, предусмотренны х _____ порядком оказания медицинской	рекомендациями, с _____ учетом стандартов медицинской помощи; интерпретироват ь _____ результаты дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов; формулировать диагноз заболеваний. <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению навыками: применения медицинских изделий, предусмотренны х _____ порядком оказания медицинской

предусмотренны х порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; <u>использования</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u> <u>х исследований,</u> <u>консультаций</u> <u>врачей-</u> <u>специалистов в</u> <u>соответствии с</u> <u>действующими</u>	но совершает <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельно</u> <u>навыками:</u> применения медицинских изделий, предусмотренн ых порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенн ых заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) ; осмотра и физикального обследования	оказания медицинской помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; <u>использования</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u> <u>х исследований,</u> <u>консультаций</u> <u>врачей-</u> <u>специалистов в</u> <u>соответствии с</u> <u>действующими</u> <u>порядками</u> <u>оказания</u>	помощи, при наиболее распространенны х заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования <u>использования</u> <u>дополнительных</u> <u>лабораторных и</u> <u>инструментальны</u> <u>х исследований,</u> <u>консультаций</u> <u>врачей-</u> <u>специалистов в</u> <u>соответствии с</u> <u>действующими</u> <u>порядками</u> <u>оказания</u> <u>помощи,</u>

<u>порядками</u> <u>оказания</u> <u>медицинской</u> <u>помощи,</u> <u>клиническими</u> <u>рекомендациями,</u> <u>с _____ учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	детей и взрослых; использования дополнительны х лабораторных и инструментальн ых исследований, консультаций врачей- специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и, с _____ учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической	<u>медицинской</u> <u>помощи,</u> <u>клиническими</u> <u>рекомендациями,</u> <u>с _____ учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), <u>совершает отдельные</u> <u>ошибки</u>	<u>клиническими</u> <u>рекомендациями,</u> <u>с _____ учетом</u> <u>стандартов</u> <u>медицинской</u> <u>помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

		классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
К-1	П Знает называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет Самостоятельно и без ошибок формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет Уверено, правильно и	Знает называет и демонстрирует на примерах методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального об Умеет Самостоятел ьно но совершает отдельные ошибки формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет Обладает опытом самостоятельно	Знает называет методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального об Умеет В учебном задании под руководством преподавателя формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет способен к самостоятельному совершает отдельные ошибки алгоритмами оценки результатов	Знает Не может методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального об Умеет Не может формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет Не способен к самостоятельному определению алгоритмами оценки результатов дополнительного

<u>самостоятельно</u> <u>алгоритмами</u> <u>оценки</u> <u>результатов</u> <u>дополнительного</u> <u>(лабораторного и</u> <u>инструментально</u> <u>го) обследования</u> <u>детей</u>	<u>алгоритмами</u> <u>оценки</u> <u>результатов</u> <u>дополнительног</u> <u>о</u> <u>(лабораторного</u> <u>и</u> <u>инструментальн</u> <u>ого)</u> <u>обследования</u> <u>детей</u>	<u>дополнительного</u> <u>(лабораторного и</u> <u>инструментально</u> <u>го) обследования</u> <u>детей</u>	<u>(лабораторного и</u> <u>инструментально</u> <u>го) обследования</u> <u>детей</u>

Результаты оцениваются как «выполнено», если за ответ получено не менее 56 баллов, «не выполнено», если получено 55 баллов и менее.

Система оценок обучающихся в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России

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

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	70-66	3+

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	60-56	3-

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

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Время на подготовку – 40 мин.

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

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

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

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

Зачет осуществляется в два этапа:

_____ I. Тестовый контроль
знаний.

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

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». Результаты оцениваются как «выполнено», если за ответ получено не менее 56 баллов, «не выполнено», если получено 55 баллов и менее.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

3.1. 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.

Автор-составитель: асс К.А.Блинова.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический
Кафедра акушерства и гинекологии,
медицинской генетики лечебного факультета

Оценочные и методические материалы
МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА

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

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК5.3 Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме	6 семестр

	человека для решения профессиональных задач.	

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 законы классической генетики, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наследственной и врожденной патологии, генетику мультифакториальных заболеваний Перечисляет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний Умеет пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности - определять целесообразность направления пробанда (или семьи) на медико-генетическое консультирование на основе данных семейного анамнеза, результатов клинического осмотра и параклинических исследований;	<i>Комплекс тестовых заданий</i> <i>комплектностно-ориентированное задание (оценка практических умений)</i>	<i>Бланковое тестирование по итогам изучения всех разделов дисциплины</i> <i>Устный зачет</i> 6 семестр

		- 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		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *комплект тестовых заданий*

В комплект тестовых заданий входит 38 заданий на ОПК 5.

2.1.1. Содержание

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

1. Генетический механизм возникновения большинства анеуплоидий - это:

- а) кроссинговер
- б) транслокация
- в) нерасхождение хромосом в гаметогенезе
- г) инверсия
- д) делеция

2. Полная моносомия - это:

- а) отсутствие короткого плеча хромосомы
- б) отсутствие длинного плеча хромосомы
- в) отсутствие всей хромосомы
- г) появление дополнительной хромосомы
- д) наличие двух клонов клеток

3. Известны следующие варианты количественных изменений хромосом человека кроме:

- а) моносомии
- б) трисомии

- в) тетрасомии
- г) полиплоидии
- д) гаплоидии

4. Показанием к назначению цитогенетического исследования являются:

- 1. гиподонтия,
- 2. евнухоидное телосложение,
- 3. гирсутизм,
- 4. азооспермия,
- 5. врожденный порок сердца.

- а) правильный ответ 1 и 2
- б) правильный ответ 1 и 5
- в) правильный ответ 2 и 4
- г) правильный ответ 3 и 4
- д) правильный ответ 3 и 5

5. Аномалии хромосомного набора обнаруживают при синдроме:

- 1. Марфана
- 2. Клайнфельтера
- 3. Крузона
- 4. Меккеля
- 5. Эдвардса

- а) правильный ответ 1 и 2
- б) правильный ответ 1 и 5
- в) правильный ответ 2 и 4

г) правильный ответ 3 и 4

д) правильный ответ 2 и 5

6. Сочетание следующих признаков позволяет предположить синдром Шерешевского-Тернера:

1. низкий рост,
2. высокий рост,
3. умственная отсталость,
4. аменорея,
5. порок сердца.

а) правильный ответ 1 и 3

б) правильный ответ 1 и 4

в) правильный ответ 3 и 4

г) правильный ответ 2 и 4

д) правильный ответ 3 и 5

7. Общими признаками хромосомных болезней являются:

1. низкая масса тела при доношенной беременности,
2. сочетание умственной отсталости с врожденными пороками развития,
3. сокращение продолжительности жизни,
4. депигментация кожи,
5. специфический запах мочи.

а) правильный ответ 1, 2 и 4

б) правильный ответ 2, 3 и 4

- в) правильный ответ 1, 2 и 3
- г) правильный ответ 2, 4 и 5
- д) правильный ответ 1, 2, 3, 4 и 5

8. Общими признаками для трисомии 21 и 18 хромосом являются:

- 1. пороки сердца;
 - 2. число хромосом 47;
 - 3. отставание в физическом и психическом развитии
- а) правильный ответ 1 и 2
 - б) правильный ответ 1 и 3
 - в) правильный ответ 2 и 3
 - г) правильный ответ 1, 2 и 3

9. _____ Признаками аутосомно-доминантного наследования являются:

- 1. _____ вертикальный характер передачи болезни в родословной;
 - 2. _____ проявление патологического состояния, независимое от пола;
 - 3. _____ вероятность рождения больного ребенка в браке больного и здорового супругов 50 %
- а) правильный ответ 1
 - б) правильный ответ 2
 - в) правильный ответ 3
 - г) правильный ответ 1 и 2

д) правильный ответ 1,2 и 3

10. Генная мутация это:

1. замена одного или нескольких нуклеотидов ДНК;
2. делеция (выпадение) одного или нескольких нуклеотидов;
3. вставка (инсерция) одного или нескольких нуклеотидов;
4. перестановка нуклеотидов внутри гена

а) правильный ответ 1

б) правильный ответ 2

в) правильный ответ 3

г) правильный ответ 4

д) правильный ответ 1, 2, 3 и 4

11. Причиной возникновения наследственных дефектов обмена являются:

1. изменение числа хромосом;
2. генные мутации;
3. сбалансированные транслокации

а) правильный ответ 1

б) правильный ответ 2

в) правильный ответ 3

г) правильный ответ 1 и 3

д) правильный ответ 1,2 и 3

12. _____ Выберите правильные утверждения:

1. эпикант – сросшиеся брови;
2. арахнодактилия – увеличение размеров кистей и стоп;
3. микрогения – малые размеры верхней челюсти;
4. гипертелоризм – опущенные наружные углы глаз;
5. фильтр – кожная крыловидная складка

а) 1, 2, 3

б) 2, 3, 4

в) 4, 5

г) 2, 3, 5

д) 2, 4

13. _____ Малая аномалия развития – морфологическое изменение органа:

а) не выходящее за пределы нормальных вариаций и не нарушающее функцию органа;

б) выходящее за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;

в) приводящее к нарушению функции органа

14. _____ Термин «врожденный порок» относится к морфологическому изменению органа или части органа:

а) выходящему за пределы нормальных вариаций и нарушающему функцию органа;

б) выходящему за пределы нормальных вариаций, но не нарушающее функцию органа;

в) приводящее к нарушению функции органа;

15. _____ Синдактилия является следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

а) пролиферации;

б) дифференцировки;

в) избирательной сортировки;

г) клеточного перемещения;

д) апоптоза

16. _____ Выберите правильные утверждения:

1. агенезия – полное врожденное отсутствие органа;

2. гетеротопия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;

3. эктопия – смещение органа, т. е. расположение его в необычном месте;

4. гетероплазия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;

5. макросомия (гигантизм) – увеличенная длина тела

а) 1, 2, 3

б) 1, 3, 5

в) 3, 4, 5

г) 2, 4

д) 2, 4, 5

17. _____ Наследственными
называются пороки, развитие которых обусловлено:

1. совместным действием наследственного материала плода и негативным
влиянием

факторов внешней среды;

2. изменением наследственного материала у плода;

3. хромосомными и генными мутациями;

4. действием тератогенных факторов;

а) 1

б) 2

в) 2, 3

г) 4

18. _____ К эмбриопатиям
относятся пороки, формирование которых:

1. происходит внутриутробно;

2. обусловлено поражением гамет;

3. происходит от 16 дня до конца 8 недели эмбрионального развития;

4. происходит в течение первых двух недель эмбриогенеза

19. _____ Аномалад – это:

а) комплекс пороков, вызванный одной ошибкой морфогенеза;

б) изолированный порок;

в) порок, развитие которого обусловлено генной мутацией

г) комплекс пороков в двух и более системах

20. _____ Назовите эндогенные причины формирования ВПР:

- а) «старение» гамет;
- б) генеративная генная доминантная мутация;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;
- г) алкоголизм матери;
- д) возраст родителей

21. _____ Врожденные заболевания:

- а) формируются пренатально;
- б) формируются постнатально;
- в) обусловлены действием тератогенных факторов;
- г) обусловлены изменением наследственного материала у плода

22. _____ Назовите экзогенные причины формирования ВПР:

- а) мутация в гамете;
- б) мутация в зиготе;
- в) коревая краснуха у беременной женщины;
- г) алкоголизм матери;
- д) мутация в бластомере

23. _____ Фенокопия — это

состояние, которое:

- а) формируется под действием средовых факторов;
- б) является следствием мутации;
- в) повторяет фенотипически наследственное заболевание;
- г) передается по наследству

24. _____ Генокопии — это

состояния, при которых:

- а) один фенотип определяется мутациями разных генов;
- б) разные мутации одного гена определяют один фенотип;
- в) мутация одного гена определяет разные фенотипы

25. _____ Классификация ВПР по

этиологии включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки

26. _____ Классификация ВПР по

срокам поражения развивающегося организма включает:

- а) наследственные пороки;
- б) гамеопатии;
- в) эмбриопатии;
- г) мультифакториальные пороки;
- д) фетопатии;
- е) экзогенные пороки;
- ж) множественные пороки;
- з) бластопатии

27. _____ Агенезия является
следствием нарушения следующего механизма на клеточном уровне:

- а) пролиферации;
- б) дифференцировки;
- в) избирательной сортировки;
- г) клеточного перемещения;
- д) апоптоза

28. _____ При синдроме
Шерешевского-Тернера ведущим пороком развития является:

- а) агенезия гонад;
- б) эктопия почек;
- в) гетеротопия поджелудочной железы;
- г) открытый артериальный проток;
- д) дефект межпредсердной перегородки

29. _____ Назовите синдромы ВПР хромосомной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл

30. _____ Назовите синдромы ВПР моногенной этиологии: а) Патау; б) Марфана; в) Элерса-Данлоса; г) Клайнфельтера; г) Мартина-Белл

31. _____ Плейотропия – это явление, при котором:

- а) один ген определяет совокупность признаков;
- б) один признак контролируется многими генами;
- в) признак имеет различную степень выраженности

32. _____ Выберите правильные утверждения:

- а) арахнодактилия – длинные тонкие пальцы;
- б) гетеротопия – наличие клеток, тканей или целых участков органа в другом органе или в тех зонах того же органа, где их быть не должно;
- в) синофриз – выступающая нижняя челюсть;
- г) гетероплазия – нарушение дифференцировки отдельных типов ткани;
- д) макростомия (гигантизм) – увеличенная длина тела

33. _____ Наибольшее количество ВПР относится к категории: а) гамеопатий; б) бластопатий; в) эмбриопатий; г) фетопатий

34. Мультифакториальными называются пороки, развитие которых обусловлено:

- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
- б) изменением наследственного материала у плода;
- в) хромосомными и генными мутациями;
- г) действием тератогенных факторов

35. _____ При диагностике синдрома ВПР хромосомной этиологии используют:

- а) «портретную» диагностику;
- б) цитогенетический метод;
- в) биохимический метод;
- г) метод ДНК-диагностики

36. _____ При диагностике моногенного синдрома ВПР используют:

- а) «портретную» диагностику;
- б) цитогенетический метод;
- в) метод ДНК-диагностики

37. _____ Экзогенными называются пороки, развитие которых обусловлено:
- а) совместным действием наследственного материала плода и негативным влиянием факторов внешней среды;
 - б) изменением наследственного материала у плода;
 - в) хромосомными и генными мутациями;
 - г) действием тератогенных факторов

38. _____ Выберите правильные утверждения:

- а) синофриз – сросшиеся брови;
- б) макростомия – увеличение размеров кистей и стоп;
- в) эпикант - вертикальная кожная складка у внутреннего угла глаза;
- г) микроτία – 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

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль – считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При ответе на тестовые задания выясняют уровень усвоения компетенций.

2.2. Оценочное средство: компетентносто- ориентированное задание (оценка практических умений). Комплект практических умений включает 20 навыков на ОПК 5.

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
ОПК - 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	Умеет: Только под руководством преподавателя может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто	Умеет: Не может выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза, наиболее часто встречающихся заболеваний;

		при этом делает некоторые ошибки	встречающихся заболеваний;	
	Самостоятел ьно и без ошибок умеет собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;про водить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Самостояте льно может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;пр оводить 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;пр оводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения	Не может собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический;пр оводить клиническое обследование всех органов и систем пациентапо общепринятой методике; оценивать выявленные при обследовании изменения
	Самостоятельно и без ошибок умеет оценивать физическое, нервно- психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Самостоятельно умеет оценивать физическое, нервно- психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения, но при этом делает некоторые ошибки	Только под руководством преподавателя может оценивать физическое, нервно- психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения;	Не умеет оценивать физическое, нервно- психическое развитие развитие пациента; выявлять патологические синдромы поражения
	Самостоятел ьно и без ошибок проводит	Самостояте льно проводит диагностикуразлич	Под руководством преподавателя	Не может проводить диагностикуразлич

	диагностикуразличных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний;и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	ных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний;и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	проводит диагностикуразличных соматических заболеваний в том числе инфекционных заболеваний;и формулирует предварительный диагноз, ставит диагноз согласно классификации	ных 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	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).

		, биохимического, молекулярно-генетического), но при этом делает некоторые 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 крови; анализов мочи, лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического,	Самостоятельно оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического, молекулярно-	Под руководством преподавателя оценивает результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: лабораторных методов обследования (цитогенетического	Не может оценить результаты анализов: общего анализа крови; анализов мочи: общего лабораторных методов обследования (цитогенетического, биохимического,

	молекулярно-генетического).	генетического), но при этом делает некоторые ошибки.	, биохимического, молекулярно-генетического).	молекулярно-генетического).
	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	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	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	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 морфоанатомически е особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развия; уметь диагностировать врожденные морфоанатомически е 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	проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомическ ие особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развия; уметь диагностир овать врожденные морфоанатомическ ие варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; сформулир овать предположительны й диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный моногенно наследуемых	общие клинические проявления наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомическ ие особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развия; уметь диагностировать врожденные морфоанатомическ ие варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительны й диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный	наследственной патологии; определить при осмотре пациента морфоанатомическ ие особенности (фенотип) с указанием имеющихся пороков и микроаномалий развия; уметь диагностировать врожденные морфоанатомическ ие варианты отклонений в развитии, правильно понимать (генетически трактовать) и использовать соответствующую терминологию; - сформулировать предположительны й диагноз хромосомной патологии и некоторых, наиболее распространенный наследуемых

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	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	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	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

			генетического анализа	
	Самостоятельно без ошибок определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний	Самостоятельно без ошибок Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний при этом делает некоторые ошибки	Под руководством преподавателя Определяет различные тактики ведения пациентов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний	Не может определить различные 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 Самостоятел ьно 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 Самостояте льно 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	86-100	5

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 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 круп, токсикозе с экзикозом, 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; 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	85-71	4

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 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 крупа.токсикозе 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, том числе инфекционных; собрать и оценить анамнезы: социальный, биологический, генеалогический; проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента по общепринятой методике; оценивать выявленные при	70-56	3

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 крупа.токсикозе 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 существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Речевое оформление требует поправок, коррекции		
Не может: выявить этиологические факторы, патогенетические механизмы патогенеза наиболее часто	Ниже 55	2

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 эксикозом, 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.		

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на задания.

Критерии ответов на вопросы заключительного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит неточностей и ошибок	25 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит неточностей и ошибок	15 - 20 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1-2 биологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые биологические ошибки	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые биологические ошибки	0 баллов

Система оценок обучающихся в ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка

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

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-

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

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. Критерии получения студентом 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».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат «зачтено» выставляется при положительном прохождении обоих этапов зачета.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Разработчики рабочей программы:

Профессор кафедры, д.м.н., профессор – И.Н. Фетисова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра химии, физики, математики

**Оценочные и методические материалы
Медицинская информатика, цифровизация здравоохранения**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК – 10	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	Знает: ИОПК 10.1. Принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности.	3, 4 семестр
		Умеет: ИОПК 10.2. Применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.	3, 4 семестр
		Владеет: ИОПК 10.3. Навыками использования современных информационных технологий, применения специального программного	3, 4 семестр

		обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	К	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	О	ИОПК 10.1. Знает: принципы автоматизации управления учреждениями здравоохранения с использованием современных информационных технологий; алгоритмы и программные средства поддержки принятия решений в ходе лечебно-диагностического процесса; 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; основные подходы к формализации и структуризации различных типов медицинских данных, используемых для формирования решений в ходе лечебно-диагностического процесса ; способы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования и распространения информации в медицинских информационных системах; виды, структуру, характеристики медицинских информационных систем ИОПК 10.2. Умеет:	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр

		использовать современные Интернет-ресурсы для поиска профессиональной информации при самостоятельном обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессионального общения); 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); использовать статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс») ИОПК 10.3. Владеет: понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме, предусмотренном содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); основными навыками использования медицинских информационных систем и Интернет-ресурсов для реализации профессиональных задач (работа с информационными системами ЛПУ, с информационной системой «Интрамед»); базовыми технологиями преобразования информации с использованием текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ);		

		базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранения (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуникациями)		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание.

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 3 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (на ОПК-10 – 150 вопросов).

Примеры:

1. Термин «систематический обзор (англ. – systematic review, systematic overview)» в доказательной медицине – это

- 1) обобщение результатов своей профессиональной деятельности, систематически выполняемое врачом;
- 2) особая технология оформления научной статьи;
- 3) обзор литературы в научной публикации, построенный по определенной схеме;
- 4) особый вид научного исследования, выполненный по специальной методике, объектом которого являются результаты других, оригинальных научных исследований.

Правильный ответ: 4.

2. Самый высокий уровень доказательности (достоверности) сведений обозначается:

- 1) уровень А;
- 2) уровень В;
- 3) уровень С;
- 4) уровень D.

Правильный ответ: 1.

3. Меню текстового редактора – это:

1) часть его интерфейса, обеспечивающая переход к выполнению различных операций над текстом;

2) подпрограмма, обеспечивающая управление ресурсами ПК при создании документов;

3) «окно», через которое пользователь может выходить в интернет;

4) своеобразное «окно», через которое текст просматривается на экране.

Правильный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 60 минут.

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

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

2.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания (всего 20 заданий на ОПК-10).

Примеры:

Задание 1.

Провести статистическую обработку выборки роста школьников.

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.

Задание:

1) Найти максимальное и минимальное значения, рассчитать среднюю выборочную, дисперсию, среднеквадратичное отклонение, моду, медиану.

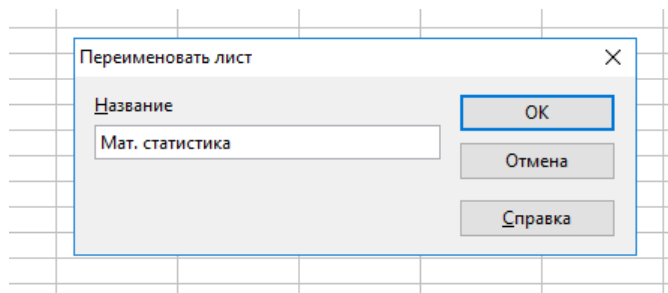
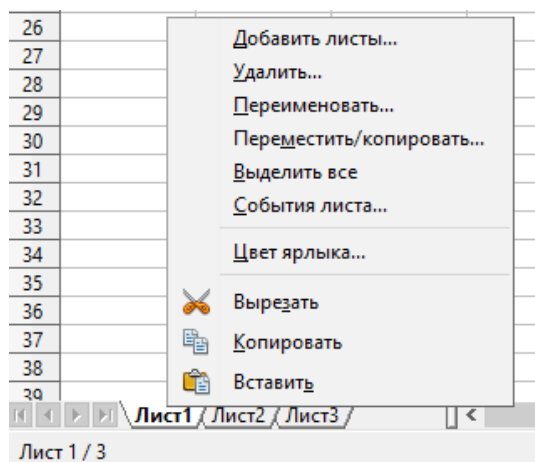
2) Построить вариационный ряд для данной выборки.

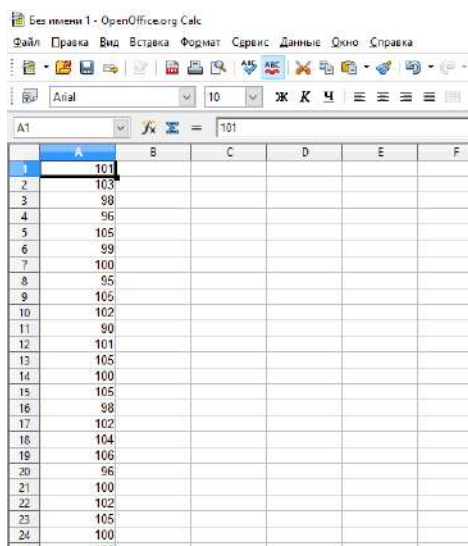
3) Построить полигон частот.

(ОПК-10)

Эталон ответа:

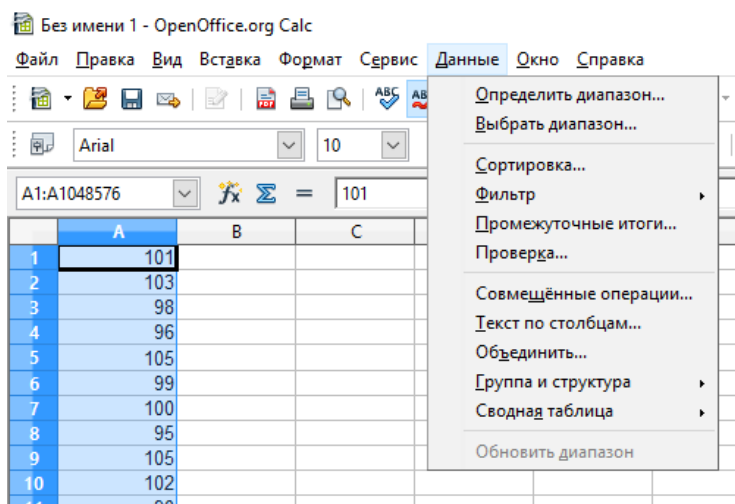
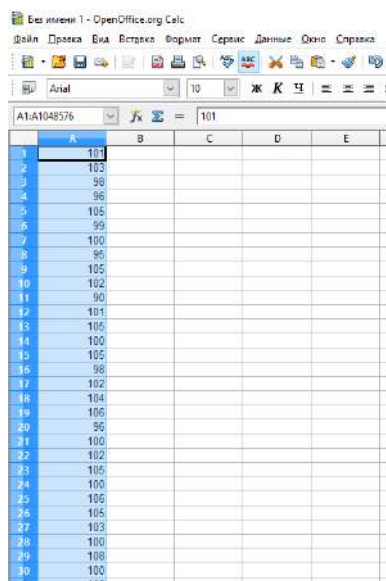
1.Изменить название Листа 1 на «Мат статистика». Для этого щелкнуть по текущему названию листа (Лист 1) правой кнопкой и нажать «Переименовать»





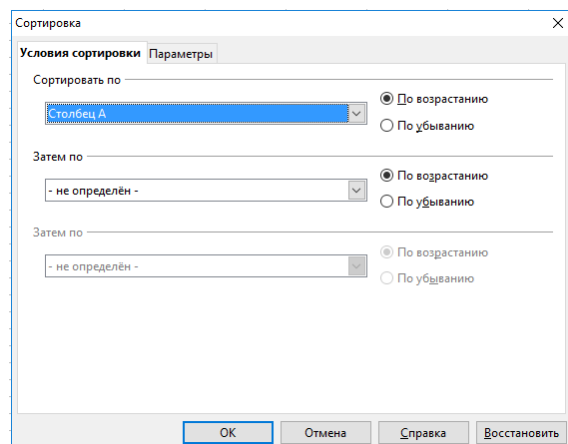
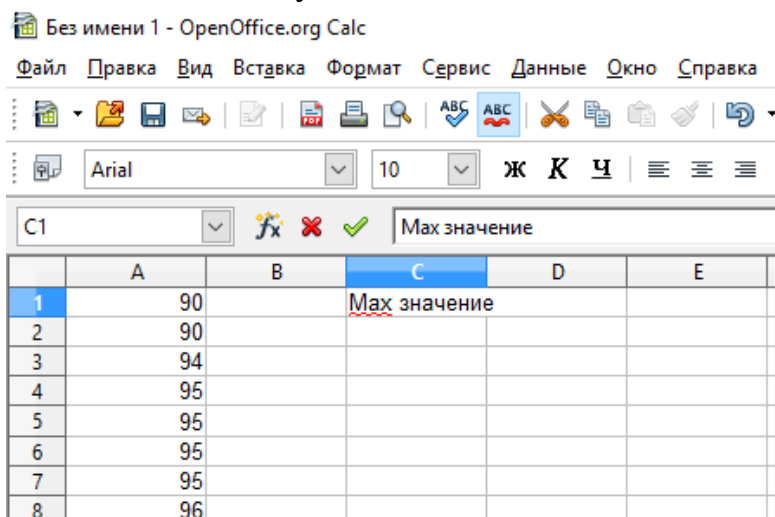
2. Ввести в столбец А выборку (всего 80 значений).

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.

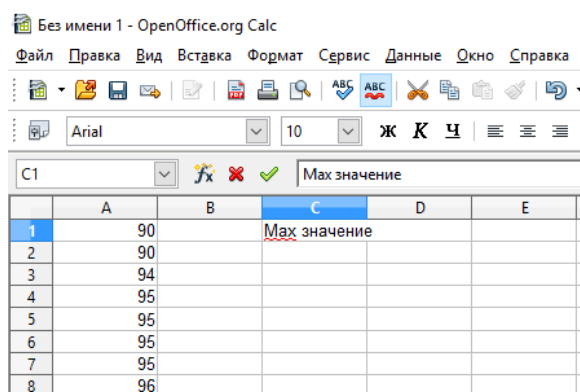
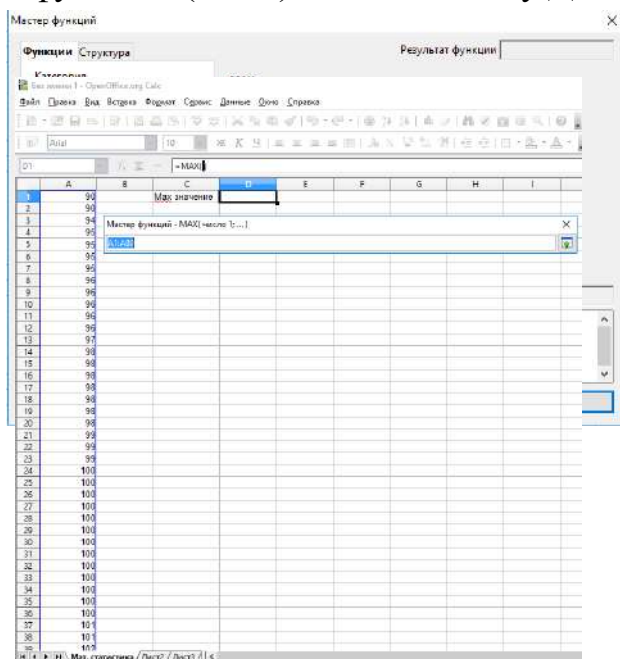
В ячейку C1 написать «Мах значение».



В ячейке D1 отобразить результат выполнения функции поиска максимума (MAX).

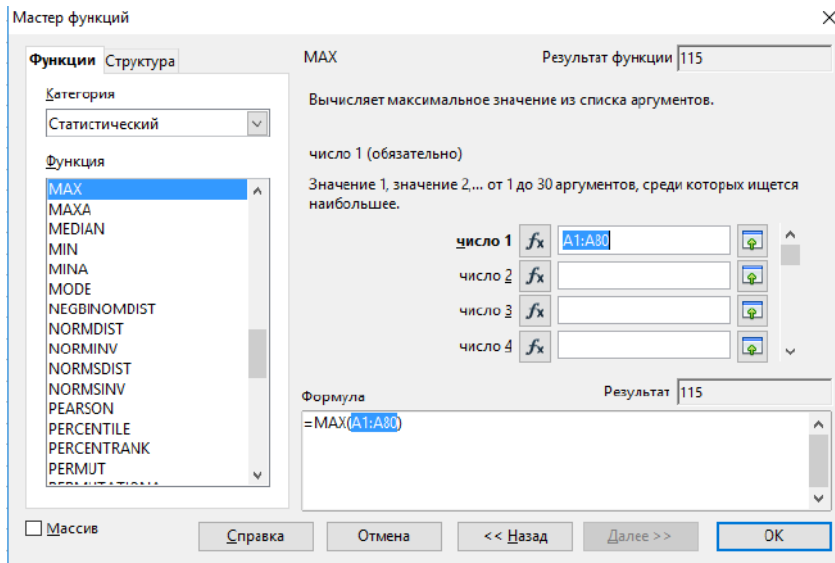
Для этого нажать кнопку «Мастер функций».

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



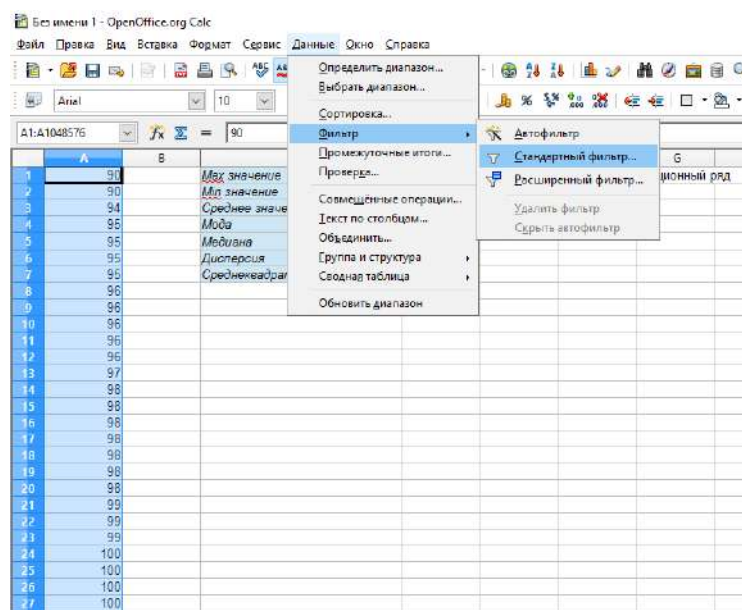
Выделить необходимый диапазон для поиска (от A1 до A80).

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**).

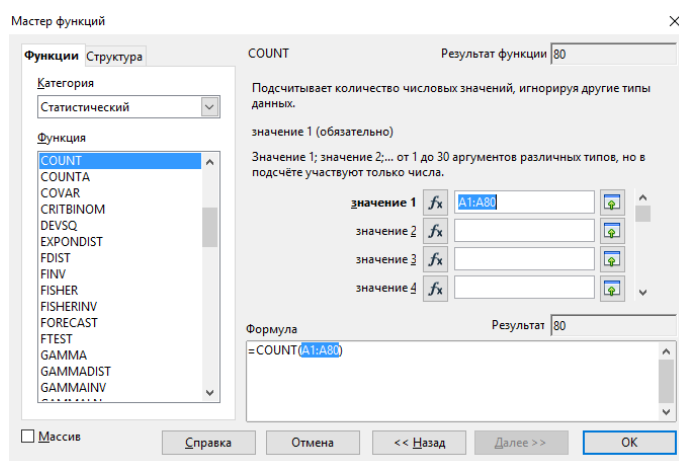
5. С помощью фильтра выделить все уникальные значения в столбце А. (выделить столбец А, нажать Данные — Фильтр — Стандартный фильтр. Выбрать значение «Не пусто». В деталях поставить галки «Без повторений», «Переместить



в» и выбрать ячейку F1).

[illegible]

8. Ввести в ячейку I1 «Размер выборки». В ячейке J1 по функции COUNT рассчитать количество значений в выборке (столбец А). Работа с мастером функции выполняется аналогично п.3.



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		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							Варианта Частота
22	99							Вариационный ряд
23	99							

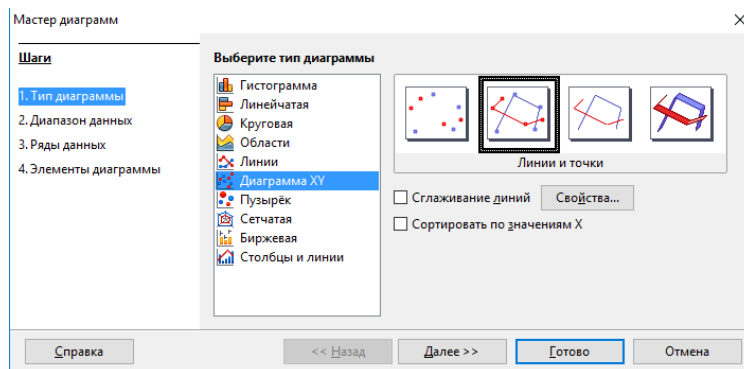
10. Построить полигон частот. Для этого выделить значения варианты и частоты в столбцах F и G.

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	90		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							Варианта Частота
22	99							Вариационный ряд
23	99							
24	100							
25	100							

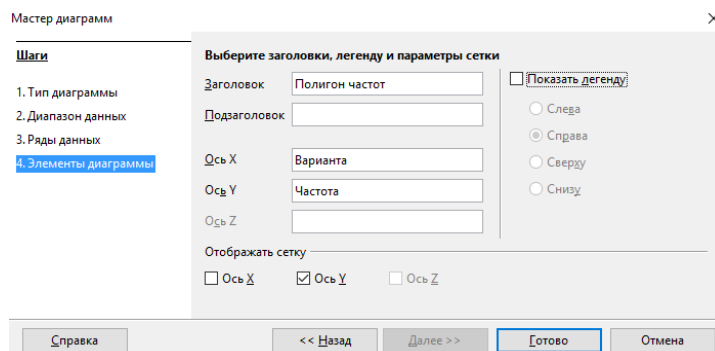
В строке меню выбрать пункт «Вставка», в появившемся меню – пункт «Диаграмма».

	A	B	C	D	E	F	G	H
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							Варианта Частота
22	99							Вариационный ряд
23	99							
24	100							
25	100							

В диалоговом окне «Мастер диаграмм» выбрать интересующий тип диаграммы (диаграмма XY), её вид (линии и точки).

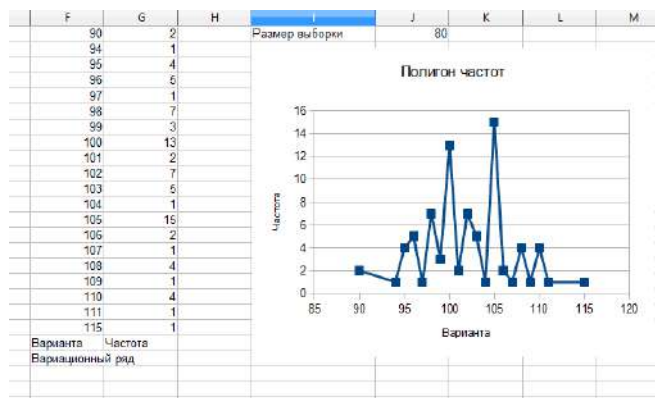


В пункте «Элементы диаграммы» ввести заголовок «Полигон частот», названия осей «Варианта» и «Частота».

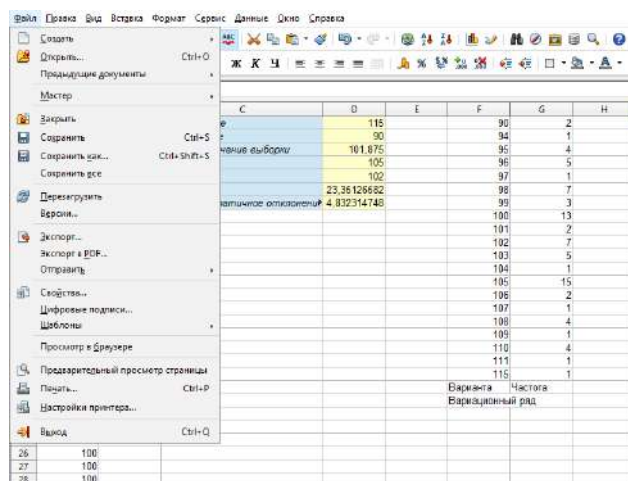


Нажать клавишу «Готово».

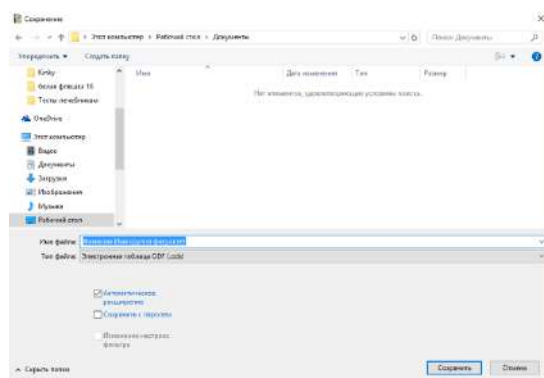
Изменить размер диаграммы и разместить её в нужном месте листа.



11. Сохранить документ. Для этого в строке меню выбрать пункт «Файл», в появившемся меню выбрать «Сохранить как».



Сохранить документ (в указанной преподавателем папке) с именем вида
«Фамилия Имя группа факультет»



Задание 2.

Обработка статистической информации с использованием ПО Statistica 6.1.

Задание:

1) Импортировать данные из рабочей книги Excel (файл «import.xls» на Рабочем столе) в программу Statistica 6.1 (ОПК-10).

Эталон ответа.

Выполнение

Файл – Открыть. Установить Типы файлов – Файлы данных, выбрать источник импорта.

Импортировать все листы в Рабочую книгу

Использовать опцию Имена переменных из первой строки

Сохранить рабочую книгу под любым именем на Рабочем столе, используя диалог Сохранить как...

Настроить типы столбцов данных, используя диалог Спецификации переменных...

Результат

	Лист1					
	2	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

2) Рассчитать показатели описательной статистики для зависимых переменных (ОПК-10).

Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – Описательные статистики для каждой зависимой переменной рассчитать Подробные описательные статистики (вкладка Дополнительно), включая Число наблюдений, Среднее, Стандартное отклонение, Стандартную ошибку среднего, Асимметрию и Экссесс (и их ошибки).

Результат

Variable	Descriptive Statistics (Лист1 in статистика)					
	Valid N	Mean	Minimum	Maximum	Std.Dev.	Standard Error
средний балл	537	70,6991	46,0000	91,1450	8,12655	0,350687
количество оценок	537	33,7356	1,0000	56,0000	9,35000	0,403482
Сумма баллов ЕГЭ	528	221,4905	130,0000	300,0000	24,57008	1,069275

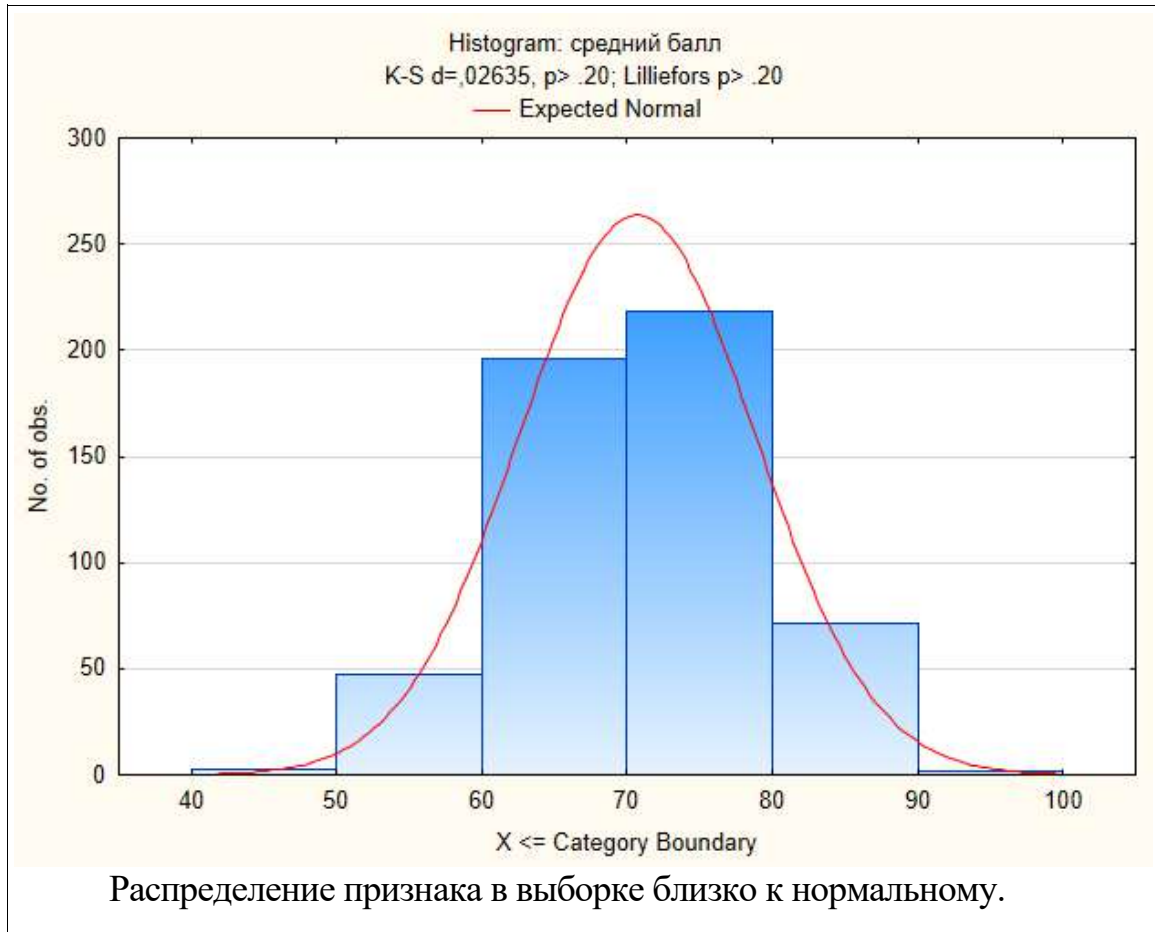
3) Оценить характер распределения зависимых переменных (ОПК-10).

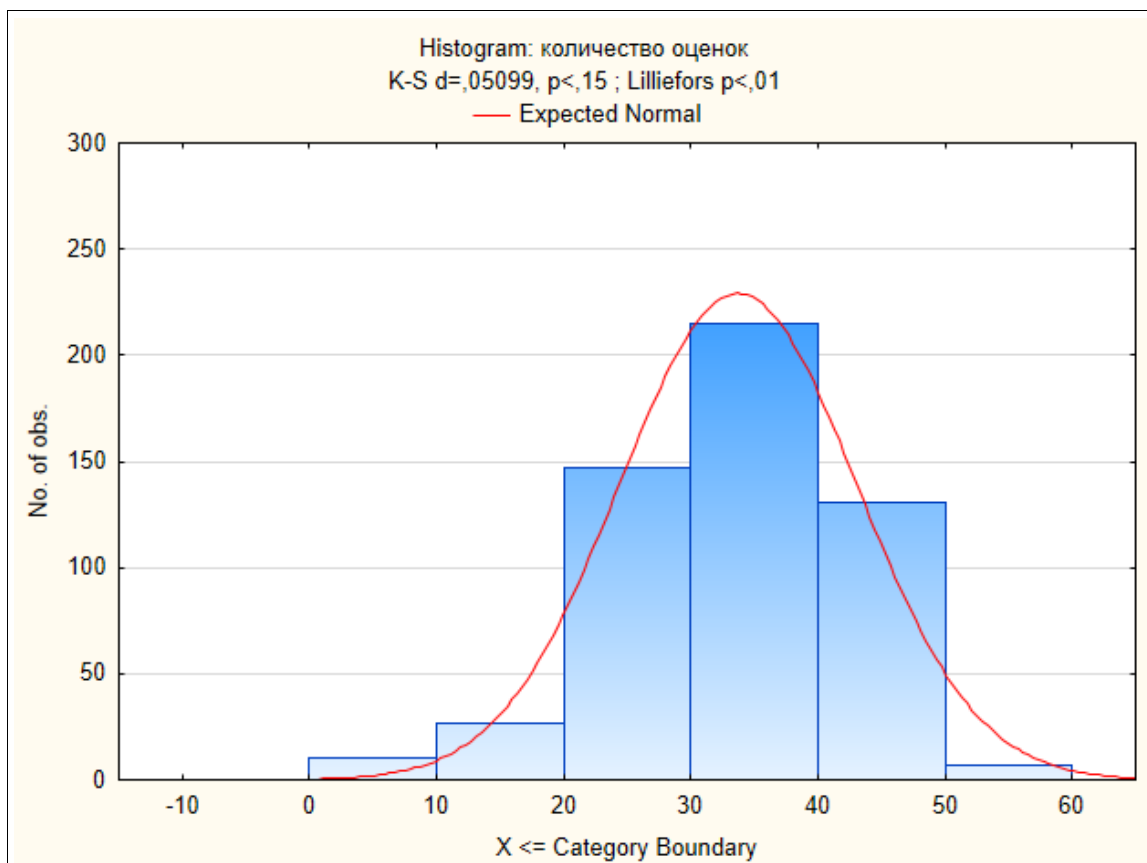
Выполнение

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

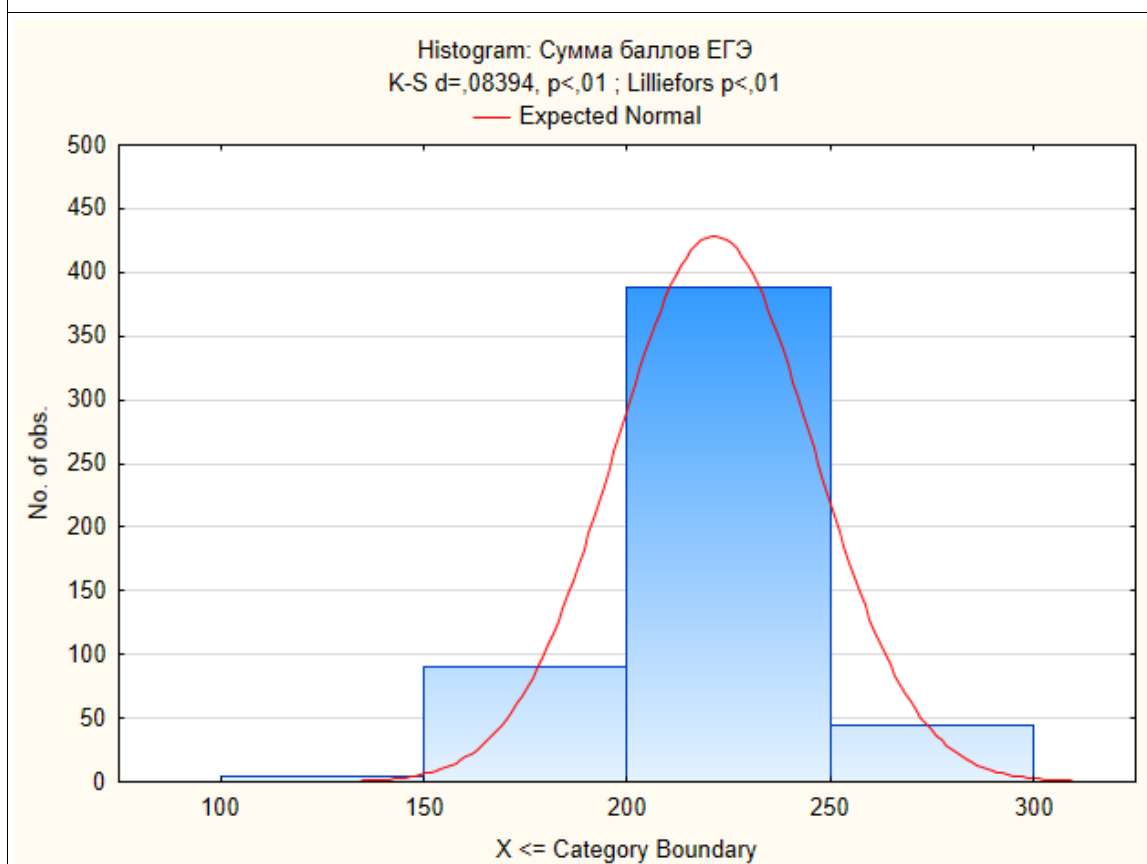
Письменно сделать вывод о нормальности распределения выборки по каждой из зависимых переменных. Указать возможные причины отклонения от нормального распределения, если таковое обнаружится.

Результат





Распределение признака в выборке близко к нормальному.



Распределение признака в выборке близко к нормальному.

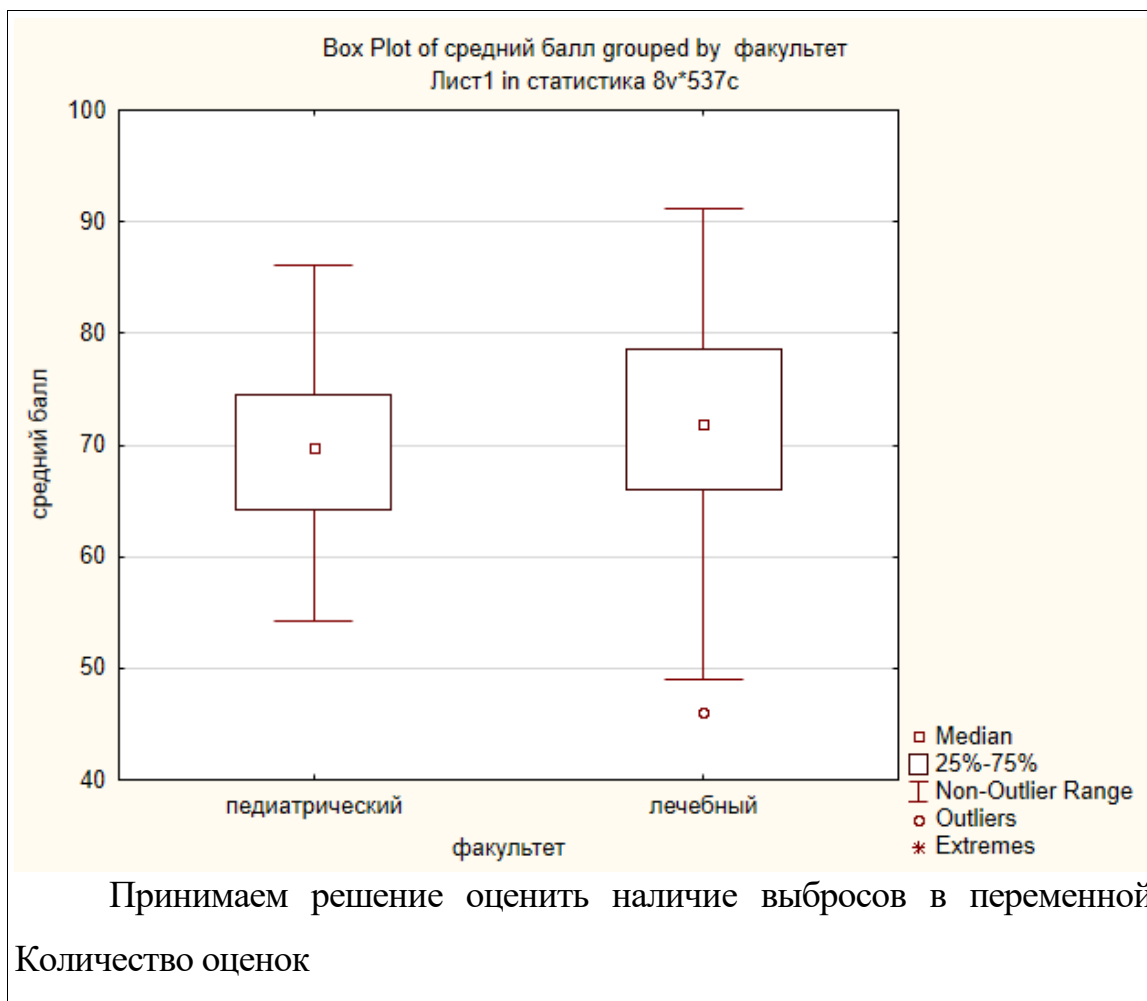
4) Определить наличие выбросов в выборке (ОПК-10).

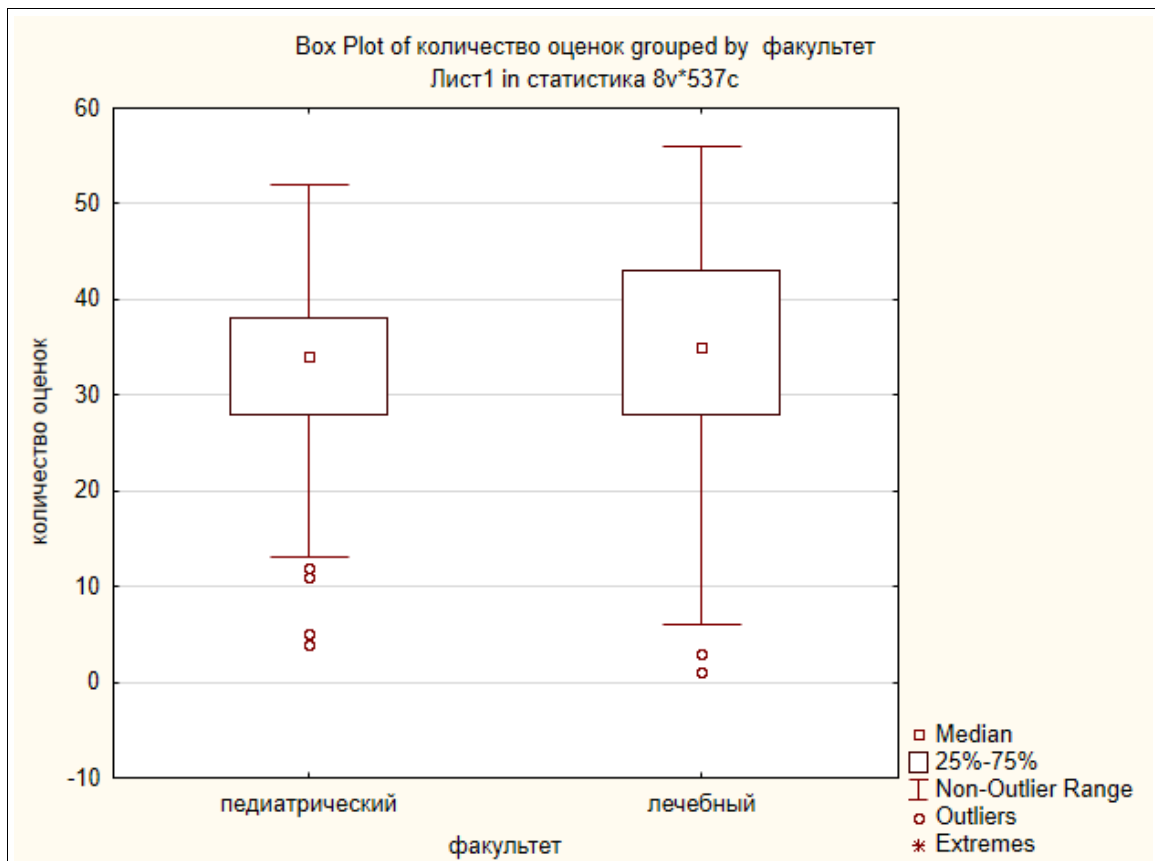
Выполнение

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

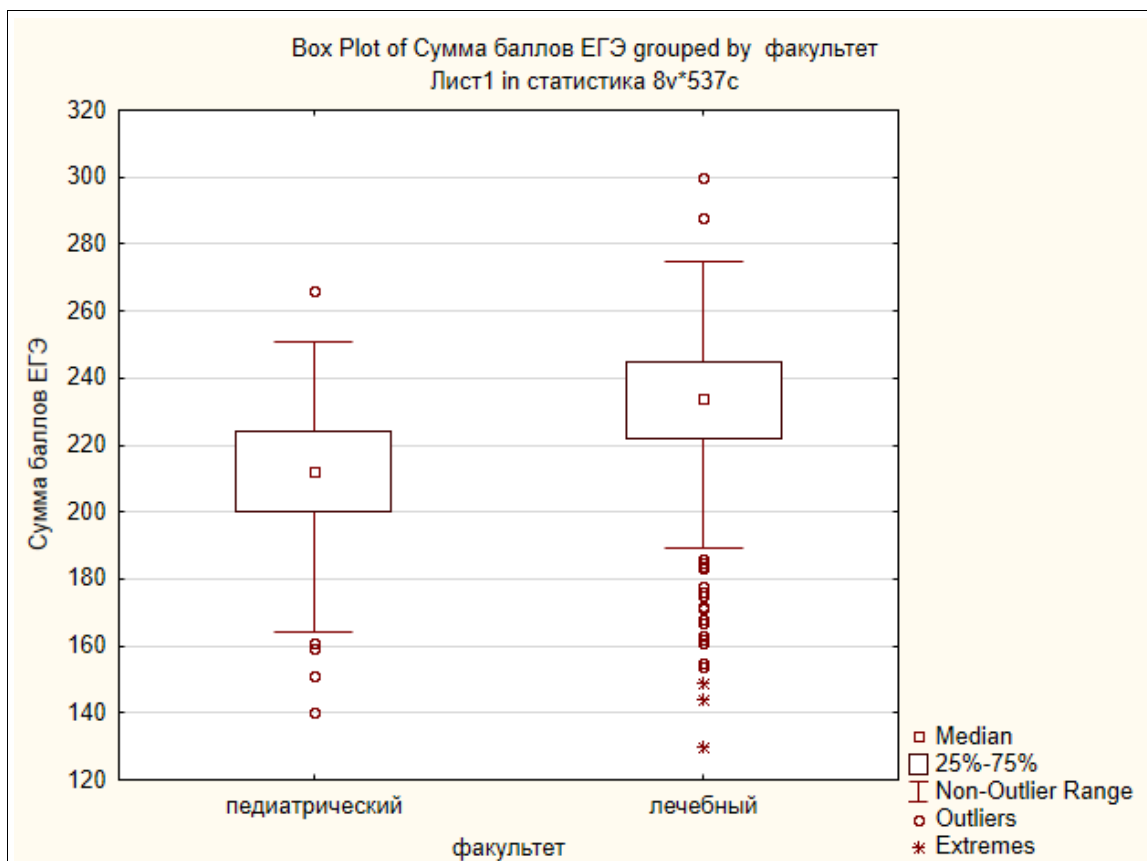
Принять решение об исключении наблюдений из дальнейшей статистической обработки.

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.

5) Сравнить между собой успеваемость учащихся лечебного и педиатрического факультетов, а также первокурсников и второкурсников (ОПК-10).

Выполнение

Используя модуль Анализ – Основные статистики и таблицы – t-критерий для независимых выборок оценить достоверность различия средней успеваемости по факультетам и годам обучения

Письменно сделать вывод из полученных результатов.

Результат

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.

б) Оценить характер и силу корреляционной связи между результатами ЕГЭ и успеваемостью студентов (ОПК-10).

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.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Высоки й уровень (86- 100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
О ПК-10	<u>Умеет</u> <u>Самосто</u> <u>ятельно и без</u> <u>ошибок</u> использовать современные Интернет- ресурсы для поиска профессиональ ной информации при самостоятельн	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> использо вать современные Интернет- ресурсы для поиска профессиональ ной информации при самостоятельн ом обучении и	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> использовать современные Интернет- ресурсы для поиска профессиональ ной информации при самостоятельн	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> использовать современные Интернет- ресурсы для поиска профессиональ ной информации при самостоятельн ом обучении и

	ом обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессиональ ного общения); пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренн ом	повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессиональ ного общения); пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренн ом содержанием	ом обучении и повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессиональ ного общения); пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренн ом	повышении квалификации по отдельным разделам медицинских знаний (использовать алгоритм поиска информации в медицинских базах данных, поиск научных статей по медицине в электронных журналах, использование сервисов Интернет для профессиональ ного общения); пользоваться методами медицинской информатики в объеме, предусмотренн ом содержанием

	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); использовать	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); использовать статистические	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); использовать	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); использовать статистические

	статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»)	и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»), <u>но допускает отдельные ошибки</u>	статистические и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»)	и эвристические алгоритмы, методы получения знаний из данных, экспертные системы для диагностики и управления лечением заболеваний (работа с системой «Консультант Плюс»)
	Владеет Уверено, правильно и самостоятельно о понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в	Владеет Правильно и самостоятельно о понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в	Владеет Самостоятельно понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в предусмотренн	Владеет: Не способен пользоваться понятийным и функциональным аппаратом медицинской информатики в объеме,

	объеме, предусмотренн ом содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); основными навыками использования медицинских информационн ых систем и Интернет- ресурсов для реализации профессиональ ных задач (работа с информационн	объеме, предусмотренн ом содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); основными навыками использования медицинских информационн ых систем и Интернет- ресурсов для реализации профессиональ ных задач (работа с информационн	ом содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); основными навыками использования информационн ых систем и Интернет- ресурсов для реализации профессиональ ных задач (работа с информационн ыми системами ЛПУ, с	предусмотренн ом содержанием разделов настоящей Программы (использовать терминологию мед. информатики при осуществлении процессов автоматизации деятельности врача); основными навыками использования медицинских информационн ых систем и Интернет- ресурсов для реализации профессиональ ных задач (работа с информационн ыми системами

	ыми системами ЛПУ, с информационн ой системой «Интрамед»); базовыми технологиями преобразовани я информации с использование м текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); базовыми методами статистической обработки клинических и	ыми системами ЛПУ, с информационн ой системой «Интрамед»); базовыми технологиями преобразовани я информации с использование м текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); базовыми методами статистической обработки клинических и	информационн ой системой «Интрамед»); базовыми технологиями преобразовани я информации с использование м текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментал ьных данных с	ЛПУ, с информационн ой системой «Интрамед»); базовыми технологиями преобразовани я информации с использование м текстовых процессоров, электронных таблиц, реляционных систем управления базами данных (обработка статистической информации с применением пакетов прикладных программ); базовыми методами статистической обработки клинических и экспериментал

	экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач	экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач	применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и здравоохранен	ных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств (редактирование текстов, составление оглавлений, списков, работа с автоматизированной системой «Статистика 6.0»); терминологией, связанной с современными информационными и телекоммуникационными технологиями применительно к решению задач медицины и

	медицины и здравоохранен ия (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуника циями)	медицины и здравоохранен ия (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуника циями)	ия (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуника циями), но совершает отдельные ошибки.	здравоохранен ия (интерпретация основных терминов, связанных с телекоммуника циями)

Результаты оцениваются как «выполнено» (если студент набрал 56 баллов и более), «не выполнено» (если студент набрал менее 56 баллов).

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО

ИвГМА Минздрава России

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

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла) Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов)

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

На данном этапе оценивается освоение студентом практических умений. Каждый студент получает практико-ориентированную задачу по применению ИКТ-технологий для получения, обработки, анализа и графического изображения медицинских данных.

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

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

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 оценивается 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».

Характеристика ответа	Баллы И вГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании	1 00-86	5

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.		«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.	8 5-71	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	7 0-56	3 «удовлетворительно»

дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
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.	5 5-46	2 «неудовлетворительно»

Авторы-составители: д.т.н., профессор Березина Е.В., преп. Парфенов А.С.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

**Кафедра детских болезней
педиатрического факультета**

Оценочные и методические материалы
Медицинская реабилитация

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 7	<u>Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности</u> и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	Знает ИПК 7.1. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности	11 семестр
		ИПК 7.2. Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. Умеет ИПК 7.3. Направлять детей с нарушениями,	

		приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы Владеет ИПК 7.4. Методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.5. Алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	

ПК 8	<u>Способен и</u> <u>готов к проведению</u> <u>контроля</u> <u>выполнения</u> <u>индивидуальной</u> <u>программы</u> <u>реабилитации детей-</u> <u>инвалидов,</u> <u>медицинских</u> <u>мероприятий</u> по <u>реабилитации</u> длительно и часто болеющих детей, <u>детей</u> с <u>хроническими</u> <u>заболеваниями.</u>	Знает ИПК 8.1. Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка- инвалида, составленной врачом по медико- социальной экспертизе ИПК 8.2. <u>Мероприятия</u> по <u>реабилитации</u> длительно и часто болеющих детей и <u>детей</u> с <u>хроническими</u> <u>заболеваниями с учетом</u> <u>возраста</u> <u>ребенка,</u> <u>диагноза</u> ИПК 8.3. <u>Медицинские показания</u> <u>и противопоказания к</u> <u>проведению</u> <u>реабилитационных</u> <u>мероприятий</u> среди длительно и часто болеющих детей, <u>детей с</u> <u>хроническими</u> <u>заболеваниями и детей-</u> <u>инвалидов</u>	11 семестр

		ИПК 8.3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания ИПК 8.4. <u>Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.</u> Умеет ИПК 8.5. Оценивать выполнение индивидуальной	

		программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе ИПК 8.6. <u>Определять</u> <u>медицинские показания</u> <u>и противопоказания к</u> <u>проведению</u> <u>реабилитационных</u> <u>мероприятий</u> среди длительно и часто болеющих детей. ИПК 8.7.<u>Определять врачей-специалистов</u> для <u>проведения</u> <u>реабилитационных</u> <u>мероприятий</u> среди длительно и часто болеющих детей и детей с <u>хроническими</u> <u>заболеваниями.</u> ИПК 8.8. <u>Назначать санаторно-курортное</u> лечение длительно и часто болеющим детям и <u>детям с хроническими</u>	

		<u>заболеваниями с учетом</u> <u>возраста ребенка.</u> Владеет ИПК 8.9. Методами контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей- инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе ИПК 8.10 <u>Методами контроля</u> <u>выполнения</u> <u>медицинских</u> <u>мероприятий по</u> <u>реабилитации</u> длительно и часто болеющих детей, <u>детей с</u> <u>хроническими</u> <u>заболеваниями.</u> ИПК 8.11 Алгоритмами выбора методов санаторно- курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей	

		с хроническими заболеваниями.	
ПК 9	<u>Способен и готов к проведению оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.</u>	Знает ИПК 9.1 <u>Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.</u> ИПК 9.2 Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. Умеет ИПК 9.3. <u>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность</u>	11 семестр

		<u>реабилитации</u> длительно и часто болеющих детей и <u>детей</u> с <u>хроническими</u> <u>заболеваниями с учетом</u> <u>возраста</u> <u>ребенка,</u> <u>диагноза</u> ИПК 9.4. Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза Владеет ИПК 9.5. <u>Методами проведения</u> <u>оценки эффективности и</u> <u>безопасности</u> <u>реализации</u> <u>реабилитации</u> длительно и часто болеющих детей, <u>детей с</u> <u>хроническими</u>	

		<u>заболеваниями и детей-</u> <u>инвалидов</u> ИПК 9.6 <u>Методами проведения</u> <u>оценки эффективности и</u> <u>безопасности</u> <u>реализации санаторно-</u> <u>курортного лечения</u> длительно и часто болеющих детей и <u>детей</u> с <u>хроническими</u> <u>заболеваниями.</u>	
ПК 14	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Знает ИПК14.1 <u>Правила</u> <u>получения согласия</u> <u>родителей (законных</u> <u>представителей) и детей</u> <u>старше 15 лет на</u> <u>обработку</u> <u>персональных данных,</u> <u>проведение</u> <u>обследования, лечение и</u> <u>иммунопрофилактику.</u> ИПК14.2 <u>Правила</u> <u>оформления</u> в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно,	11 семестр

		медицинской документации, в том числе в электронном виде. Умеет ИПК14.3 <u>Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</u> ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	

**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
1	ПК 7	ИПК 7.1. Знает - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.	Тестовые задания, ситуационные задачи	Зачет 11 семестр
		ИПК 7.2. Знает - Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации,	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.		
		ИПК 7.3. Умеет - Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы.		
		ИПК 7.4. Владеет - Методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к		
			Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
			Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		ограничению их жизнедеятельности.		
		ИПК 7.5. Владеет - Алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
	ПК 8	ИПК 8.1. Знает - Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	Зачет 11 семестр

		социальной экспертизе заболевания.		
		ИПК 8.2. Знает - Мероприятия по реабилитации детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	
		ИПК 8.3. Знает - Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	
		ИПК 8.3. Знает - Перечень врачей- специалистов,	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	

		участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания.		
		ИПК 8.4. Знает - Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно- курортного лечения детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	
		ИПК 8.5. Умеет - Оценивать выполнение	Тестовы е задания, практико-	

		индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	ориентированные задачи	
		ИПК 8.6. Умеет - Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК 8.7. Умеет - Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий детям с хроническими заболеваниями	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК 8.8. Умеет	Тестовые задания, практико-	

		- Назначать санаторно-курортное лечение детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка.	ориентированные задачи	
		ИПК 8.9. Владеет - Методами контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК 8.10 Владеет - Методами контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации детей	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		с хроническими заболеваниями.		
		ИПК 8.11 Владеет - Алгоритмами выбора методов санаторно-курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
	ПК 9	ИПК 9.1 Знает - Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	Зачет 11 семестр
		ИПК 9.2 Знает - Методы оценки эффективности и безопасности реализации	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		санаторно-курортного лечения детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.		
		ИПК 9.3 Умеет - Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК 9.4 Умеет - Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения детей с	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза.		
		ИПК 9.5. Владеет - Методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	
		ИПК 9.6 Владеет - Методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	Тестовы е задания, практико- ориентированн ые задачи	
	ПК 14	ИПК14.1 Знает	Тестовы е задания, практико-	Зачет 11 семестр

		- Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение.	ориентированные задачи	
		ИПК14.2 Знает - Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК14.3 Умеет - Получать согласие родителей (законных	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

		представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение.		
		ИПК14.4 Умеет - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	
		ИПК14.6 Владеет - Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	Тестовые задания, практико-ориентированные задачи	

2. Оценочные средства

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 100 вопросов. Тестовые задания используются для

проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК – 7 - 40 шт., ПК-8 - 30 шт., ПК 9 - 20 шт., ПК 14 - 10 шт.).

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

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Реабилитационный диагноз отражает (ПК-7):

- А. Характер повреждения или заболевания
- Б. Степень нарушения функции органа или системы органов
- В. Степень ограничения активности и участия пациента в социальных процессах
- Г. Влияние факторов окружающей среды

Правильный ответ: А, Б, В, Г

2. Уровни реабилитации (ПК-9):

- А. Компенсация
- Б. Реадаптация
- В. Профилактика
- Г. Восстановление

Правильный ответ: А, Б, Г

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла «Медицинская реабилитация». Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (на знание ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-14). Продолжительность тестирования – 50 минут. Тесты 1 уровня (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. Практико-ориентированные задания

2.2.1. Содержание:

Для проверки оценки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных задач (на знание ПК-7 15 шт, ПК-8 15 шт, ПК-9 7 шт, ПК-14 5 шт).

Вариант практико-ориентированного задания

Новорожденный мальчик 4 -х суток жизни от женщины 31 года, с неосложненным соматическим анамнезом, от I беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в III триместре, преждевременных родов на 30 неделе гестации в головном предлежании путем операции кесарева сечения в связи с нарастанием гестоза у женщины (рост АД и нарастание протеинурии). Масса тела при рождении 1020 г, рост 40 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Ребенку в родильном зале было произведено согревание, санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. При рождении состояние

ребенка тяжелое за счет неврологической симптоматики в виде синдрома угнетения центральной нервной системы. В возрасте 1 часа жизни было отмечено появление и быстрое нарастание дыхательной недостаточности (6 баллов по шкале Сильвермана). По cito проведено комплексное обследование. Поставлен клинический диагноз: **«РДСН, рассеянные мелкие ателектазы легких, ДН II-I. Перинатальное поражение нервной системы гипоксически-ишемического генеза, острый период, церебральная ишемия II степени, средней степени тяжести, с-м угнетения. Недоношенность 30 недель»**. Транспортирован в ОРИТН. Эндотрахеально однократно введен Куросурф 200 мг/кг сутки в возрасте 1 час 40 мин. жизни. Получал кислородотерапию методом СРАР. К концу 2-х суток отмечается улучшение в состоянии, переведен на ОВНД. На 3-е сутки появилась желтуха. На 4-е сутки по данным б/х анализа крови: Об. Билирубин – 180 мкмоль/л, Пр. Билирубин – 3 мкмоль/л. Желтуха по Крамеру III ст. Упитанность снижена. Отмечается цианоз носогубного треугольника, нарастающий при физической нагрузке. Мышечный тонус и двигательная активность снижены, вызываемые рефлексy новорожденного быстро истощаются. Самостоятельно не сосет. Большой родничок не напряжен. Дыхание с легким втяжением межреберных промежутков, при аускультации умеренно ослаблено, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 54 в мин., ЧСС 150 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, систолический шум средней интенсивности вдоль левого края грудины с р. тах во 2-м межреберье слева от грудины. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. Мочится, стул желто-зеленый, кашицеобразный. При осмотре быстро охлаждается. Мать сцеживает по 15 мл молока каждые 2 часа.

Вопросы:

1. Укажите особенности режима выхаживания новорожденного с учетом выявленных у него фоновых и патологических состояний, гестационного возраста на этапе ОВНД (ПК7).
2. Определите характер, объем, кратность, и способ вскармливания ребенка

(ПК8).

3. Составьте план реабилитационных (немедикаментозных) мероприятий для данного ребенка в условиях ОВНД (ПК7, ПК8).

4. Назовите а- и реабилитационные мероприятия, в которых могут принять активное участие родители ребенка (ПК7, ПК8).

5. Какие а- и реабилитационные немедикаментозные мероприятия, с учетом выявленных фоновых и патологических состояний, могут быть назначены ребенку в перспективе (ПК8)?

Эталоны ответов:

1. Кювезный тип выхаживания придание «позы для чихания». Использование «осьминожков», «Заки». Тактильный «пальчиковый» тренинг.

2. Расчет питания по энергетической формуле или по формуле:

$$V_{\text{сут.}} = 14 * m * n \quad (m - \text{масса в кг.}; n - \text{день жизни}).$$

Количество кормлений – 10 раз в сутки. Молока у матери (по расчетам) достаточно.

Кормить через зонд, но лучше альтернативные методы: поильник Хабермана; система «вскармливания» для стимуляции лактации у матери.

3. Пальчиковый массаж, «Кенгуру», «Кожа к коже». Использование «гаммачка», «люльки» (в домашних условиях). Музыкотерапия.

4. Пальчиковый массаж, «Кенгуру», «Кожа к коже». Музыкотерапия.

5. Метод «сухой иммерсии». Бэби – йога.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий	Средний	Низкий	Менее 56 баллов
	уровень (86-100 баллов)	уровень (71-85 баллов)	уровень (56-70 баллов)	

К 7	П	<u>Умеет:</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>
		=	=	- под	- Не
		<u>Самостоятельн</u>	<u>Самостоятельн</u>	<u>руководством</u>	<u>может</u>
		<u>о и без ошибок</u>	<u>о, допуская</u>	<u>преподавателя</u>	<u>направлять</u>
		<u>направлять</u>	<u>отдельные</u>	<u>направлять</u>	<u>детей с</u>
		<u>детей с</u>	<u>ошибки,</u>	<u>детей с</u>	<u>нарушениями,</u>
		<u>нарушениями,</u>	<u>направлять</u>	<u>нарушениями,</u>	<u>приводящими к</u>
		<u>приводящими к</u>	<u>детей с</u>	<u>приводящими к</u>	<u>ограничению</u>
		<u>ограничению</u>	<u>нарушениями,</u>	<u>ограничению</u>	<u>их</u>
		<u>их</u>	<u>приводящими к</u>	<u>их</u>	<u>жизнедеятельно</u>
		<u>сти, в службу</u>	<u>ограничению</u>	<u>сти, в службу</u>	<u>сти, в службу</u>
		<u>ранней</u>	<u>их</u>	<u>ранней помощи,</u>	<u>ранней помощи,</u>
		<u>помощи, для</u>	<u>жизнедеятельно</u>	<u>для оказания</u>	<u>для оказания</u>
		<u>оказания</u>	<u>сти, в службу</u>	<u>паллиативной</u>	<u>паллиативной</u>
		<u>паллиативной</u>	<u>ранней помощи,</u>	<u>помощи либо</u>	<u>помощи либо</u>
		<u>помощи либо</u>	<u>для оказания</u>	<u>для</u>	<u>для</u>
		<u>для</u>	<u>паллиативной</u>	<u>прохождения</u>	<u>прохождения</u>
		<u>прохождения</u>	<u>помощи либо</u>	<u>медико-</u>	<u>медико-</u>
		<u>медико-</u>	<u>для</u>	<u>социальной</u>	<u>социальной</u>
		<u>социальной</u>	<u>прохождения</u>	<u>экспертизы.</u>	<u>экспертизы.</u>
		<u>экспертизы.</u>	<u>медико-</u>	<u>Владеет</u>	<u>Владеет</u>
		<u>Владеет:</u>	<u>социальной</u>	<u>=</u>	<u>- Не</u>
		<u>=</u>	<u>экспертизы.</u>	<u>Используя</u>	<u>способен</u>
		<u>Самостоятельн</u>	<u>Владеет</u>	<u>помощь</u>	<u>определить</u>
		<u>о, уверенно, без</u>	<u>=</u>	<u>преподавателя,</u>	<u>нарушения в</u>
		<u>ошибок</u>	<u>Самостоятельн</u>	<u>владеет</u>	<u>состоянии</u>
		<u>методами</u>	<u>о, допуская</u>	<u>методами</u>	<u>здоровья детей,</u>
		<u>определения</u>	<u>отдельные</u>	<u>определения</u>	<u>приводящие к</u>
		<u>нарушений в</u>	<u>ошибки,</u>	<u>нарушений в</u>	<u>ограничению</u>
			<u>методами</u>		<u>их</u>

состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельно сти = <u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u> алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы.	определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельно сти = <u>Самостоятельн</u> <u>о, _____ допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-	состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельно сти = <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы.	жизнедеятельно сти = <u>Не</u> <u>владеет</u> алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы.

		социальной экспертизы.		
К 8	<u>Умеет:</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> оценивать выполнение индивидуально й программы реабилитации ребенка- инвалида, составленной врачом по медико- социальной экспертизе. = <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> определять медицинские показания и противопоказан ия к проведению реабилитацион ных мероприятий.	<u>Умеет</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> оценивать выполнение индивидуально й программы реабилитации ребенка- инвалида, составленной врачом по медико- социальной экспертизе. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> определять медицинские показания и противопоказан ия к	<u>Умеет</u> - <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> оценивать выполнение индивидуально й программы реабилитации ребенка- инвалида, составленной врачом по медико- социальной экспертизе. - <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> определять медицинские показания и противопоказан ия к проведению реабилитацион ных мероприятий.	<u>Умеет</u> - <u>Не</u> <u>может</u> оценивать выполнение индивидуально й программы реабилитации ребенка- инвалида, составленной врачом по медико- социальной экспертизе. - <u>Не</u> <u>может</u> определять медицинские показания и противопоказан ия к проведению реабилитацион ных мероприятий. - <u>Не</u> <u>может</u>

= <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> определять врачей- специалистов для проведения реабилитацион ных мероприятий детям с хроническими заболеваниями. = <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> назначать санаторно- курортное лечение детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. <u>Владеет:</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u>	проведению реабилитацион ных мероприятий. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> определять врачей- специалистов для проведения реабилитацион ных мероприятий детям с хроническими заболеваниями. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> назначать санаторно- курортное лечение детям с хроническими заболеваниями	- <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> определять врачей- специалистов для проведения реабилитацион ных мероприятий детям с хроническими заболеваниями. - <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> назначать санаторно- курортное лечение детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. <u>Владеет</u> = <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u>	определять состав МРБ для проведения реабилитацион ных мероприятий детям с хроническими заболеваниями. - <u>Не</u> <u>может</u> назначать санаторно- курортное лечение детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. <u>Владеет</u> - <u>Не</u> <u>способен</u> использовать методы контроля выполнения индивидуально й программы реабилитации

[illegible]

	алгоритмами выбора методов санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	медицинских мероприятий по реабилитации детей с хроническими заболеваниями. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> алгоритмами выбора методов санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	алгоритмами выбора методов санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	хроническими заболеваниями. - <u>Не</u> <u>владеет</u> алгоритмами выбора методов санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.
К 9	П <u>Умеет:</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими	<u>Умеет</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации	<u>Умеет</u> - <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими	<u>Умеет</u> - <u>Не</u> <u>может</u> контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими заболеваниями

заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. =	детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. =	заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. - <u>под</u>	с учетом возраста ребенка, диагноза. - <u>Не</u>
<u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. <u>Владеет:</u> =	<u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. <u>Владеет</u> =	<u>руководством</u> <u>преподавателя</u> производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. <u>Владеет</u> =	<u>может</u> производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. <u>Владеет</u> - <u>Не</u>
<u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u> методами проведения оценки	<u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>Владеет</u> =	<u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> методами проведения оценки	<u>способен</u> пользоваться методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации

эффективности и безопасности реализации реабилитации детей с хроническими заболеваниями и детей- инвалидов. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, уверенно, без</u> <u>ошибок</u> методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	<u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации детей с хроническими заболеваниями и детей- инвалидов. = <u>Самостоятельн</u> <u>о, _____</u> <u>допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	эффективности и безопасности реализации реабилитации детей с хроническими заболеваниями и детей- инвалидов. = <u>Используя</u> <u>помощь</u> <u>преподавателя,</u> методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.	реабилитации детей с хроническими заболеваниями и детей- инвалидов. - _____ <u>Не</u> <u>способен</u> пользоваться методами проведения оценки эффективности и безопасности реализации санаторно- курортного лечения детей с хроническими заболеваниями.

К 14	П	<u>Умеет:</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>
		=	=	- <u>под</u>	- <u>Не</u>
		<u>Самостоятельн</u>	<u>Самостоятельн</u>	<u>руководством</u>	<u>может</u> получить
		<u>о и без ошибок</u>	<u>о, _____ допуская</u>	<u>преподавателя</u>	согласие
		получать	<u>отдельные</u>	получать	родителей
		согласие	<u>ошибки,</u>	согласие	(законных
		родителей	получать	родителей	представителей
		(законных	согласие	(законных	) и детей старше
		представителей	родителей	представителей	15 лет на
		) и детей старше	(законных	) и детей старше	обработку
		15 лет на	представителей	15 лет на	персональных
		обработку	) и детей старше	обработку	данных,
		персональных	15 лет на	персональных	проведение
		данных,	обработку	данных,	обследования,
		проведение	персональных	проведение	лечение.
		обследования,	данных,	обследования,	- <u>Не</u>
		лечение.	проведение	лечение.	<u>может</u>
		=	обследования,	- <u>под</u>	заполнять
		<u>Самостоятельн</u>	лечение.	<u>руководством</u>	медицинскую
		<u>о и без ошибок</u>	=	<u>преподавателя</u>	документацию,
		заполнять	<u>Самостоятельн</u>	заполнять	в том числе в
		медицинскую	<u>о, _____ допуская</u>	медицинскую	электронном
		документацию,	<u>отдельные</u>	документацию,	виде.
		в том числе в	<u>ошибки,</u>	в том числе в	<u>Владеет</u>
		электронном	заполнять	электронном	- <u>Не</u>
		виде.	медицинскую	виде.	<u>способен</u>
		<u>Владеет:</u>	документацию,	<u>Владеет</u>	пользоваться
		=	в том числе в	=	алгоритмом
		<u>Самостоятельн</u>	электронном	<u>Используя</u>	ведения
		<u>о, уверенно, без</u>	виде.	<u>помощь</u>	медицинской

	ошибок алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	<u>Владеет</u> = <u>Самостоятельн</u> <u>о, допуская</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки,</u> алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	<u>преподавателя,</u> алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	документации, в том числе в электронном виде.

Система оценок обучающихся в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России

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

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95- 91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90- 86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут	85- 81	4+

быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80- 76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75- 71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав	70- 66	3+

на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65- 61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60- 56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами	55- 51	2+

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 жур- нале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение практико-ориентированных задач проводится на заключительном занятии, после проведения тестового контроля. Имеется 20 комплектов практико-ориентированных задач. Продолжительность данного этапа – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения оценки за решение практико-ориентированной задачи 56-100 баллов.

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования. К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Медицинская реабилитация». 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.

Авторы-составители:

д.м.н., профессор Вотякова О.И., к.м.н., доцент Урсу Т.Н.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра Микробиология и вирусология

**Оценочные и методические материалы
Микробиология**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикаторов компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знает: биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, нормальную физиологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 Умеет: оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3	4, 5 семестр

	Владеет навыками: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

п.	К оды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Атте стационное испытание, время и способы его проведения
	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знает: правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными, классификацию, морфологию и физиологию	Комплекты: ● Тестовых заданий ● Практико-ориентированных заданий ● Экзаменационных билетов	Устные й экзамен, 5-й семестр

		микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов		
		ИОПК 5.2 Умеет: пользоваться биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); соблюдать правила техники безопасности и работы в биологических лабораториях с реактивами, приборами, животными. проводить микробиологическую и иммунологическую диагностику.	Комплекты: • Тестовых заданий • Практико-ориентированных заданий • Экзаменационных билетов	Устные экзамены, 5-й семестр
		ИОПК 5.3 Владеет навыками: микроскопирования и анализа препаратов и электронных микрофотографий, навыками постановки предварительного диагноза на основании	Комплекты: • Тестовых заданий • Практико-ориентированных заданий • Экзаменационных билетов	Устные экзамены, 5-й семестр

		результатов исследований биологических жидкостей человека		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Общее количество тестовых заданий по дисциплине: 200 вопросов на ОПК-

5.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

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

Пример:

1) Постоянство формы бактерий поддерживается строением её

- а. пилей
- б. цитоплазматической мембраны
- в. клеточной стенки
- г. всех перечисленных компонентов

Эталон ответа: в. клеточной стенки

2) Подвижность бактериальной клетки обусловлена

- а. изменением внутриклеточного давления
- б. направленным движением цитоплазмы
- в. наличием жгутиков
- г. наличием пилей

Эталон ответа: в. наличием жгутиков

3) Возбудителями холеры являются:

- а. *Helicobacter pylori*
- б. *Vibrio El-Thor*
- в. *Vibrio НАГ*
- г. *Treponema denticola*

Эталон ответа: б. Vibrio El-Thor

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии. Продолжительность тестирования – 20-30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ. Получение положительной оценки за тест является допуском к устному экзамену.

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

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

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи.

2.2.1. Содержание

Общее количество Практико- ориентированных задач для оценки практических навыков: 72, в т.ч. ОПК-5 – 72 шт.

Все задачи включают по 3 вопроса.

Инструкция по выполнению: в задаче необходимо дать правильный ответ на 3 вопроса.

Пример:

1. У больного после плановой операции из отделяемого послеоперационной раны выделена культура стафилококка.

1) Можно ли считать данный микроб возбудителем нагноения, осложнившего заживление раны?

2) Как это проверить?

3) Как выбрать антибиотики для лечения?

Эталоны ответов:

1) Можно.

2) Провести бактериологическую диагностику.

3) Определить чувствительность к антибиотикам.

2. При поступлении в больницу пациенту поставлен клинический диагноз "дизентерия". Однако при бактериологическом исследовании испражнений шигеллы не были обнаружены.

1) Чем это можно объяснить?

2) Какие бактерии могли вызвать подобное заболевание?

3) Каким методом они могут быть выделены и идентифицированы?

Эталоны ответов:

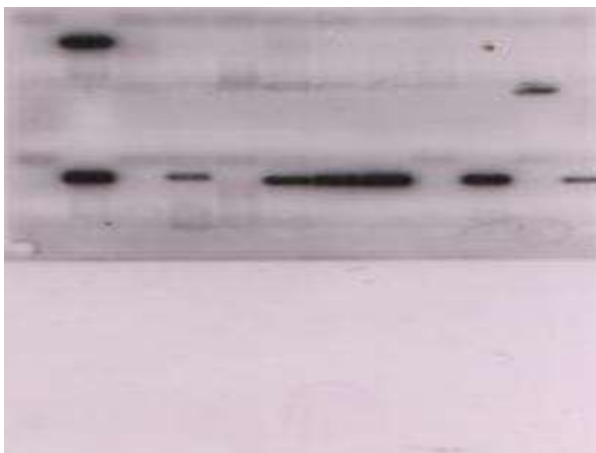
1) Возможно это заболевание вызвали не шигеллы.

2) Эшерихии.

3) Бактериологическим. Посев испражнений на среду Эндо. Изучение антигенной структуры.

3. *Проведено типирование материала, полученного от нескольких пациентов, на наличие вирусов гриппа H1N0 (первый ряд) и H1N1 (второй ряд). (ОПК 5)*

- 1) Назвать материал для исследования.
- 2) Охарактеризовать метод исследования.
- 3) Оценить результаты.



K- K+ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Эталон ответа:

- 1) Материал для исследования – носоглоточное отделяемое, носовые смывы.
- 2) Метод исследования – ПЦР для выявления вирусной РНК.
- 3) Результаты ПЦР: у пациентов № 2, 4, 5, 6, 8, 10 в исследуемом материале выявлен генетический материал вируса гриппа H1N1 (А)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

К	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	0 уровень (55-46)
О	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>
ПК-5	<u>Самостоятельн</u> о и без ошибок дать	<u>Самостоятельн</u> о дать правильный	Выявляет в учебном задании	<u>Не может</u> выявить в учебном

	правильный ответ на 3 вопроса, выявляет в учебном задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Самостоятельно о и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования <u>Самостоятельно о и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные морфо-функциональные свойства микроорганизмов	ответ на 3 вопроса, выявляет в задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>но совершает отдельные ошибки</u> Обладает опытом самостоятельно выявлять основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>самостоятельно о</u> выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов, <u>но совершает отдельные ошибки</u>	<u>под руководством преподавателя</u> основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные морфофункциональные свойства микроорганизмов	задании основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования Не выявляет в учебном задании основные морфофункциональные свойства микроорганизмов
	<u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно о</u> выявляет в учебном задании основные	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению	<u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному

	выявляет основные структуры микробной клетки, используя микробиологическую терминологию уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные морфо-функциональные свойства микроорганизмов и интерпретирует результаты микробиологического исследования.	закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, <u>но совершает отдельные ошибки</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток, с использованием современных методов микробиологического исследования, обладает опытом самостоятельно выявлять основные морфофункциональные свойства микроорганизмов и интерпретировать результаты микробиологического исследования.	основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию, но <u>совершает отдельные ошибки</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования, но совершает отдельные ошибки способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов, но совершает отдельные ошибки при интерпретации результатов	выявлению основных структур микробной клетки, используя микробиологическую терминологию Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей развития и жизнедеятельности микроорганизма на основе структурной организации клеток с использованием современных методов микробиологического исследования Не способен к самостоятельному выявлению основных морфофункциональных свойств микроорганизмов и интерпретации результатов микробиологического исследования

			микробиологическ ого исследования.	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух).

Оценка составляет до 20% оценки за экзамен.

2.3. Оценочное средство: Экзаменационный билет.

2.3.1. Содержание.

Общее количество экзаменационных билетов – 35, включающие по 3 вопроса на ОПК 5.

Пример.

Билет 1 (ОПК 5)

1. Морфология микробов. Характеристика микроскопического метода исследования. Различные способы и приемы микроскопического метода исследования.

2. Стрептококки. Таксономия. Характеристика. Роль в заболеваниях полости рта. Микробиологическая диагностика. Профилактика и лечение.

3. Характеристика биопрепарата

Эталон ответа

Вопрос 1.

Морфология бактерий.

По форме выделяют следующие основные группы микроорганизмов.

1.Шаровидные или кокки (с греч.- зерно). 2.Палочковидные. 3.Извитые.
4.Нитевидные.

Кокковидные бактерии (кокки) по характеру взаиморасположения после деления подразделяются на ряд вариантов.

1.**Микрококки.** Клетки расположены в одиночку. Входят в состав нормальной микрофлоры, находятся во внешней среде. Заболеваний у людей не вызывают.

2.**Диплококки.** Деление этих микроорганизмов происходит в одной плоскости, образуются пары клеток. Среди диплококков много патогенных микроорганизмов - гонококк, менингококк, пневмококк.

3.**Стрептококки.** Деление осуществляется в одной плоскости, размножающиеся клетки сохраняют связь (не расходятся), образуя цепочки. Много патогенных микроорганизмов - возбудители скарлатины, гнойных воспалительных процессов.

4.**Тетракокки.** Деление в двух взаимоперпендикулярных плоскостях с образованием тетрад (т.е. по четыре клетки). Медицинского значения не имеют.

5.**Сарцины.** Деление в трех взаимоперпендикулярных плоскостях, образуя тюки (пакеты) из 8, 16 и большего количества клеток. Часто обнаруживают в воздухе.

6.**Стафилококки** (от лат.- гроздь винограда). Делятся беспорядочно в различных плоскостях, образуя скопления, напоминающие грозди винограда. Вызывают многочисленные, прежде всего гнойно-воспалительные инфекции.

Палочковидные формы микроорганизмов.

1.Бактерии - палочковидные прокариоты, не образующие спор.

2.Бациллы - аэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры обычно не превышает размера ("ширины") клетки (эндоспоры).

3.Клостридии - анаэробные спорообразующие прокариоты. Диаметр споры больше поперечника (диаметра) вегетативной клетки, в связи, с чем клетка напоминает веретено или теннисную ракетку.

Извитые формы микроорганизмов.

1. Вибрионы и кампилобактерии - имеют один изгиб, могут быть в форме запятой, короткого завитка.

2. Спириллы - имеют 2- 3 завитка.

3. Спирохеты - имеют различное число завитков, аксостиль - совокупность фибрилл, специфический для различных представителей характер движения и особенности строения (особенно концевых участков). Из них наибольшее медицинское значение имеют представители трех родов - *Borrelia*, *Treponema*, *Leptospira*.

Характеристика морфологии риккетсий, хламидий, микоплазм, вибрионов и спирохет будет дана в соответствующих разделах частной микробиологии.

Данный раздел завершаем краткой характеристикой (ключем) для характеристики основных родов микроорганизмов, имеющих медицинское значение, на основе критериев, применяемых в определителе бактерий по Берджи (Berge).

Микроскопические методы - с использованием приборов для микроскопии. Определяют форму, размеры, взаиморасположение микроорганизмов, их структуру, способность окрашиваться определенными красителями.

Основные способы микроскопии: *световая* микроскопия (с разновидностями - иммерсионная, темнопольная, фазово-контрастная, люминесцентная и др.) и *электронная*, а также автордиография (изотопный метод выявления).

Вопрос 2.

СТРЕПТОКОККИ - 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 зеленыящие 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 бактеремию и септические процессы.

Гемолитические и зеленыящие 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, покрываемую 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. Основным методом диагностики - бактериологический. Материал для исследования - кровь, гной, слизь из зева, налет с миндалин, раневое отделяемое. Решающим при исследовании выделенных культур является определение серогруппы (вида). Группоспецифические антигены определяют в реакции преципитации, латекс - агглютинации, коагглютинации, ИФА и в МФА с моноклональными антителами (МКА). Серологические методы чаще используют для диагностики ревматизма и гломерулонефрита стрептококковой этиологии - определяют антитела к стрептолизину О и стрептодорназе.

Для лечения применяют антисептики, химиотерапевтические препараты, антибиотики и с первых дней заболевания проводится десенсибилизирующая терапия.

Вопрос 3.

Характеристика биопрепарата, выбранного преподавателем (вакцина, сыворотка, антигенный диагностический препарат, антибиотик, эубиотик - получение и использование)

1) Туберкулин



Очищенный порошок туберкулина представляет собой препарат, полученный путём ультрафильтрации или суперцентрифугирования с трихлоруксусной кислотой, при обработке спиртом и эфиром фильтрата убитых нагреванием культур *Mycobacterium tuberculosis* и *Mycobacterium bovis*. Сухой очищенный туберкулин применяется для диагностики туберкулёза и выявления лиц, не инфицированных туберкулёзом. Вводится по Манту. Пробу Манту ставят на внутренней поверхности предплечья. Туберкулин вводят внутрикожно объемом 0,1 мл. Реакция учитывается через 72 часа после введения и оценивается по величине папулы. Ежегодная постановка пробы Манту у детей и подростков позволяет своевременно выявлять у них первичное заражение (инфицирование) по усилению туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более и по наличию гиперергических реакций.

2) Вакцина БЦЖ



Представляет собой белую пористую массу, содержащую живые аттенуированные микобактерии туберкулеза, впервые полученные Кальметтом и Жереном (отсюда и название – Бактерии (В) Кальметта (Calmett - С) и Жерена (Geren - G), сокращенная аббревиатура – BCG – русская – БЦЖ), выращивают сначала на твердой картофельной среде, а затем в жидких синтетических средах. С поверхности жидкой среды микробную пленку снимают, отмывают,

гомогенизируют, разводят 1,5% раствором глютамината натрия, разливают в ампулы и сушат в вакууме из замороженного состояния.

БЦЖ вводят строго внутрикожно на наружную поверхность плеча, предварительно обработав 70 % спиртом. Ревакцинацию проводят в 7, 12 и 17 лет. Последующие ревакцинации взрослых до 30-летнего возраста проводят с интервалом в 5–7 лет. В результате развивается искусственный, нестерильный иммунитет против туберкулеза.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «ОТЛИЧНО» - студент полно и правильно отвечает на все вопросы билета (86-100 баллов), широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

Оценка «ХОРОШО» - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на все поставленные вопросы (71-85 баллов), опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент правильно отвечает не на все поставленные вопросы (56-70 баллов), опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не дает правильный ответ и не отвечает на дополнительные вопросы (менее 56 баллов).

Оценка составляет до 80% оценки за экзамен.

Система оценок обучающихся в ИвГМА

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его	100-96	5+

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.	9 5-91	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.	9 0-86	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.	8 5-81	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.	8 0-76	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.	7 5-71	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.	7 0-66	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	6 5-61	3

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.	6 0-56	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.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	в журнал
Отсутствие на занятии (н/б)	0	не ставитс я

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Экзамен по дисциплине «Микробиология» комбинированный, осуществляется в три этапа:

- 1 – Тестовый контроль знаний.
- 2 – Оценка практических навыков.
- 3 – Собеседование по вопросам дисциплины.

Собеседование по вопросам дисциплины включает ответы студента на 3 теоретических вопроса экзаменационного билета:

9. посвящен общей микробиологии;
10. посвящен частной микробиологии;
11. посвящен клинической микробиологии

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа, с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается = оценка за 2 этап x на 0,2 + оценка за 3 этап x 0,8.

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

Перевод итоговой оценки по дисциплине/модулю из 100 балльной системы в пятибалльную производится по следующим критериям: менее 56 баллов - неудовлетворительно;

56-70 баллов - удовлетворительно;

71 - 85 баллов - хорошо;

86 - 100 - отлично.

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

Результат промежуточной аттестации выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены» и определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и оценки текущей успеваемости.

Автор-составитель: д.б.н., профессор Кузнецов О.Ю.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет: педиатрический

Кафедра безопасности жизнедеятельности
и медицины чрезвычайных ситуаций

**Оценочные и методические материалы
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

I.1. Контролируемые компетенции

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета) и рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» предусмотрено формирование следующих компетенций:

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования (семестр/курс)
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК-8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; правила техники безопасности на рабочем месте	11 семестр
	ИУК-8.2 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности	
	ИУК-8.3 Владеет навыками: участия в плановых учениях по отработке правил	

	поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдения правил техники безопасности на рабочем месте	
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ИОПК-4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию	11 семестр

	болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
	ИОПК-4.2 умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования	

	и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных	ИОПК-6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы	

ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	работы в очагах массового поражения.	
	ИОПК-6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	11 семестр
ПК-11 Способен и готов к составлению плана работы и отчета о своей работе,	ИПК -11.1. Знать Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы,	11 семестр

оформлению паспорта врачебного (терапевтического) участка, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения	определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников	
	ИПК 11.7. Владеть Методиками составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка	

1.2 Программа оценивания результатов обучения по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»

од ком пете нци и	од индик аторак омпе- тенци й	К	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	К онтроль ное меропри ятие (аттеста ционное испытан ие), время и способы его проведе ния

К-8	И УК-8.1	Знание: - Особенностей формирования очагов массовых санитарных потерь при техногенных, природных катастрофах и дорожно-транспортных происшествиях; - Правил организации оказания первой и первичной медико-санитарной доврачебной помощи при чрезвычайных ситуациях техногенного, природного характера и дорожно-транспортных происшествиях; - Особенностей работы лечебного учреждения при массовом поступлении пораженных из очага аварии на химически и радиационно опасных объектах	Компле кт тестовых заданий Вопрос ы для контро ля усвоения учебного материала	Зачет 11 семестр
	И УК-8.2	Умение: - Проводить медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь; - Оценивать тяжесть поражения и прогноз с использованием прогностических таблиц; - Организовывать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации.	Компл екты ситуационны х задач Практи ко- ориентирова нные занятия	Зачет 11 семестр
	И УК-8.3	Навыки: - Измерять мощность экспозиционной дозы на местности с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В и оценивать полученные результаты; - Измерять величину поглощенной дозы с помощью индивидуальных дозиметров ИД-1 и ДКП-50 и оценивать полученные результаты.	Практи ко- ориентирова нные занятия	Зачет 11 семестр
ПК-4	И ОПК-4.1	Знание: Клиники поражения человека боевыми и аварийно опасными химическими веществами: -нейротоксического действия;	Компле кт тестовых заданий	Зачет 11 семестр

		- пульмонотоксического действия; - цитотоксического действия; - общедовитого действия; - ядовитыми техническими жидкостями. • Симптомов поражения ИИ: - стохастических; - детерминированных. • Клиники острой лучевой болезни в зависимости от поглощенной дозы;	Вопросы для контроля усвоения учебного материала	
	И ОПК-4.2	Умение: • Проводить химическую разведку с помощью приборов химической разведки-газосигнализаторов ПХР-МВ и ВПХК; • Проводить радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В;	Комплексы ситуационных задач Практико-ориентированные занятия	Зачет 11 семестр
ПК-6	И ОПК-6.1	Знание: • Порядка использования индивидуальных средств защиты: - радиопротекторов; - средств купирования первичной реакции на облучение; - средств, применяемых при внутреннем облучении; - медицинских средств, применяемых при отравлениях	Комплекты тестовых заданий Вопросы для контроля усвоения учебного материала	Зачет 11 семестр

К-11		аварийно опасными химическими веществами - средств, применяемых при экстренной неспецифической профилактике инфекционных заболеваний. • Организации медицинской эвакуации пострадавших из очага массовых санитарных потерь.		
	ОПК-6.3	Навыки: • Использования препаратов аптечки индивидуальной и КИМГЗ; • Использования табельных шин для транспортной иммобилизации; • Использования индивидуального противохимического пакета ИПП-8, ИПП-11 и индивидуального перевязочного пакета	Практико-ориентированные занятия	Зачет 11 семестр
	ПК-11.1	Знание: • Нормативно-правовой базы организации защиты населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени; • Нормативно-правовой базы мобилизационной подготовки здравоохранения в РФ; • Содержания ФЗ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об охране здоровья граждан РФ» в части организации медицинского обеспечения населения при ЧС и приказа МЗиСР от 4.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»; • Особенности работы лечебного учреждения в режиме СПЭР при массовом поступлении пораженных из очага биологического заражения..	Комплект тестовых заданий Вопросы для контроля усвоения учебного материала	Зачет 11 семестр
	ПК-11.7	Умение: • Заполнять первичную медицинскую карточку Ф.100 и форма 167/у-96 на поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь	Комплекты ситуационных задач	Зачет 11 семестр

			Практи ко- ориентирова нные занятия	

II. Оценочные средства

II.1. Оценочные средства: тестовые задания

II.1.1. Содержание (компетенции УК – 8, ОПК – 4, ОПК – 6, ПК – 11)

_____ Тестовый контроль
_____ состоит из 740 тестовых вопросов: (160- на компетенцию УК 8, 196 - на компетенцию ОПК –4, 228 - на компетенцию ОПК –6, 156 - на компетенцию ПК – 11)

_____ Имеются задания:

- с выбором одного правильного ответа из четырех,
- с выбором нескольких правильных ответов,
- на установление правильной последовательности,
- на установление соответствия,
- открытой формы.

Например:

<u>Задания с</u> <u>выбором одного</u> <u>правильного ответа</u>	№ ОВ раздражающего действия подразделяются на ? (компетенции ИОПК – 4.1) 1) гемолитики и яды гемоглобина 2) лакриматоры и стерниты 3) психотомиметики и ингибиторы холинэстеразы 4) производные двухвалентной серы и трёхвалентного азота

<u>Задания с</u> <u>выбором нескольких</u> <u>правильных ответов</u>	№. ..Укажите ОВ нервно-паралитического действия (компетенция ИОПК-4.1) 1) фосген 2) зарин 3) иприт 4) Vi-газы

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

Например:

<u>Задания на</u> <u>установление</u> <u>правильной</u> <u>последовательности</u>	№ Укажите последовательность в оценке медико-санитарных последствий при применении противником ОМП (компетенция ИОПК – 4.2) а) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов б) Оценка медицинской обстановки осуществляется заблаговременно в мирное время по данным прогноза в) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным (правильный ответ) а) Оценка медицинской обстановки осуществляется заблаговременно в мирное время по данным прогноза б) Оценка медицинской обстановки производится по расчетным данным

	в) Медицинская обстановка уточняется по реальным данным, полученным от разведывательных органов
Задания на установление соответствия	№ Какие определения соответствуют указанным ниже понятиям? (компетенция ИУК – 8.1, ИПК – 11.1) 1) Локальная авария 2) Проектная авария 3) Реальная авария а) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки б) Состоявшаяся проектная и запроектная авария в) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти г) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые (правильный ответ) а) Авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих

	регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые (1) б) Предвиденные ситуации, то есть возможность возникновения аварии заложена в техническом проекте ядерной установки (2) в) Состоявшаяся проектная и запроектная авария (3) г) Возможность аварии в техническом проекте не предусмотрена, однако она может произойти
Задания открытой формы	№..... Вещества, способные в результате взаимодействия с различными биохимическими структурами организма вызывать острое нарушение энергетического обмена называются.... (компетенция ИОПК – 4.1) (правильный ответ) 1) ОБТВ общеядовитого действия

II.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.

II.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

При проведении оценки результатов обучения с помощью тестовых заданий компьютерное тестирование предпочтительно. Компьютерный тест проводится на заключительном занятии по дисциплине. Имеется 10 вариантов тестов по 50 вопросов.

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

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

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

II.2. Оценочное средство. Ситуационные задачи

II.2.1. Содержание

62 задачи (ИУК – 8.1, ИУК – 8.2 – 30 задач; ИОПК – 6.1, ИОПК – 6.3 – 32 задачи)

При составлении заданий ориентируются на все возможные типы ситуаций, в которых необходимо принять решение о действии:

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

Например:

Условия: (компетенции: ИУК – 8.1, ИУК – 8.2, ИОПК – 6.3)

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

1. Гражданин С. (жалобы, объективные данные)

2.....

.

10.

Задание:

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

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

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

Например:

Условия: (компетенции: ИУК – 8.1, ИУК – 8.2, ИОПК – 6.3)

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: (компетенции: ИУК – 8.3, ИОПК – 6.1)

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

II.2.2 Критерии и шкала оценки

_____ При оценке работы студентов по решению ситуационных задач решение может оцениваться по логической составляющей или по логической и математической составляющей.

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

_____ Во втором случае к вышеперечисленному добавляется математическая составляющая.

_____ Оценка осуществляется по 100-балльной системе.

- При отсутствии логической и математической ошибок, правильном принятии решения – «отлично» (86-100 баллов)
- При незначительных математических ошибках, но при полном, развернутом ответе на поставленный задание, при котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий – «хорошо» (71-85 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» (56-70 балла)

- При грубых логических ошибках, которые привели к невыполнению задания – «неудовлетворительно» (55 и менее баллов)

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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.	95-91	5

Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ	80-76	4

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	65-61	3

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	

II.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.

II.3. Практико-ориентированные занятия.

**Демонстрация студентами владения практическими навыками по
итогам изучения**

II.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» – время выполнения.

II.3.2 Критерии и шкала оценки

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

Например (компетенции: ИОПК – 6.1, ИОПК - 6.3)

Чек-лист практического навыка «Одевание общевойскового защитного комплекта в виде плащ в рукава» (ИОПК – 6.1, ИОПК - 6.3)

Ф.И.О. студента _____

_____ Группа, факультет

_____ Дата _____

№	Действие	1*	0.5**	0***
1	Последовательность выполнения норматива «Одевание ОЗК в виде плащ в рукава»			
		10.0	5.0	0
	1. Соблюден порядок надевания ОЗК	15.0		0
	2.Надевание чулок, застегивание хлястиков и завязывание обеих тесемок на брючном ремне		5.0 5.0 5.0	

	• переворачивание ленты на чулке • неправильное закрепление веревки чулок на обводной веревке противогаза • неправильное надевание чулок (перепутаны правый и левый)	10.0	5.0	0
	3. Раскрытие чехла плаща	10.0	5.0	0
	4. Надевание плаща в рукава (одежда остается под плащом)	10.0		0
		10.0		
	5. Надевание капюшона плаща на головной убор	10.0	5.0	0
	6. Застегнуты полы плаща на все шесть шпеньков			
	• не все шпеньки застегнуты			
	7. Надеты перчатки			
	8. Петли на низках рукавов плаща надеты на большие пальцы рук поверх перчаток	15.0	10.0	0
	• петли плаща не одеты на большие пальцы		5.0	

	9. Вся операция заняла • 4 мин. и менее • 4 мин. – 4 мин.20 сек • 4.мин. 20 сек- 5 мин. • более 5 мин.			
	Итого	100.0	50- 55	0

* ВЫПОЛНИЛ ПОЛНОСТЬЮ; ** ВЫПОЛНИЛ НЕ ПОЛНОСТЬЮ (с ошибками); *** не ВЫПОЛНИЛ

II.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.

(В данной таблице указаны только те компетенции и их индикаторы, которые оцениваются по практико-ориентированным заданиям, по которым контролируемые результаты обучения «умение» и «владение»)

К омпе- тенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
И УК-8.2	Умеет: Проводит ь медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь;	Умеет: Проводить медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь;	Умеет: Проводить медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь;	Умеет: Проводи т медицинскую сортировку в очаге массовых санитарных потерь с

И УК-8.3	оценивать тяжесть поражения и прогноз с использование м прогностически х таблиц; организовывать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи	оценивать тяжесть поражения и прогноз с использованием прогностических таблиц; организовывать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации без участия преподавателя, с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок.	оценивать тяжесть поражения и прогноз с использованием прогностических таблиц; организовывать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации под руководством преподавателя	грубыми ошибками. Неправи льно оценивает тяжесть поражения и прогноз с использование м прогностически х таблиц. Не может организовать работу сортировочной бригады на первом этапе медицинской эвакуации
	Владеет: Навыкам и измерения мощности экспозиционно й дозы на местности с помощью	Владеет: Навыками измерения мощности экспозиционной	Владеет: Навыками измерения мощности экспозиционной дозы на местности с помощью	Владеть: Не может измерить мощность экспозиционно й дозы на местности. Не

рентгенометра- радиометра ДП-5В и оценивает полученные результаты результаты без ошибок, уверено и правильно без участия преподавателя. Навыкам и измерения величины поглощенной дозы с помощью индивидуальны х дозиметров ИД-1 и ДКП-50 и оценивает полученные результаты уверено и правильно без участия преподавателя.	дозы на местности с помощью рентгенометра- радиометра ДП- 5В и оценивает полученные результаты с допуском незначительных ошибок без участия преподавателя. Навыками измерения величины поглощенной дозы с помощью индивидуальных дозиметров ИД- 1 и ДКП-50 и оценивает полученные результаты с допуском незначительных ошибок без участия преподавателя	рентгенометра- радиометра ДП- 5В и оценивает полученные результаты их по указанию преподавателя с допуском ошибок. Навыками измерения величины поглощенной дозы с помощью индивидуальных дозиметров ИД- 1 и ДКП-50 и оценивает полученные результаты их по указанию преподавателя с допуском ошибок	знает устройство и правило работы рентгенометра- радиометра ДП-5В. Не может измерить величину поглощенной дозы с помощью индивидуальны х дозиметров ИД-1 и ДКП-50

О ПК4.2	Умеет: Проводит химическую разведку с помощью приборов химической разведки-газосигнализаторов ПХР-МВ и ВПХК. Проводит радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В без участия преподавателя, без ошибок в рамках учебной задачи	Умеет: Проводить химическую разведку с помощью приборов химической разведки-газосигнализаторов ПХР-МВ и ВПХК. Проводить радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В с использованием методической литературы, с допуском отдельных ошибок.	Умеет: Проводить химическую разведку с помощью приборов химической разведки-газосигнализаторов ПХР-МВ и ВПХК. Проводить радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В под руководством преподавателя с допуском серьезных ошибок	Умеет: Не может проводить химическую разведку с помощью приборов ПХР-МВ и ВПХР, не знает их устройство и правило работы. Не может проводить радиометрическую разведку с помощью рентгенометра-радиометра ДП-5В. Не знает устройство и правило работы рентгенометра-радиометра ДП-5В.

О ПК-6.3	Владеет: Навыкам	Владеет: Навыками	Владеет: Навыками	Владеет: Не знает
	и использования препаратов аптечки индивидуально й и КИМГЗ, табельных шин для транспортной иммобилизации ; индивидуально го противохимиче ского пакета ИПП-8, ИПП- 11 и индивидуально го перевязочного пакета и выполняет их без ошибок, уверено и правильно.	использования препаратов аптечки индивидуальной и КИМГЗ, табельных шин для транспортной иммобилизации; индивидуальног о противохимичес кого пакета ИПП-8, ИПП-11 и индивидуальног о перевязочного пакета и выполняет их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	использования препаратов аптечки индивидуальной и КИМГЗ, табельных шин для транспортной иммобилизации; индивидуальног о противохимичес кого пакета ИПП-8, ИПП-11 и индивидуальног о перевязочного пакета и выполняет их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	правила использования препаратов аптечки индивидуально й и КИМГЗ, табельных шин для транспортной иммобилизаци и; индивидуально го противохимиче ского пакета ИПП-8, ИПП- 11 и индивидуально го перевязочного пакета. При работе с ними совершает грубые ошибки

П К-11.7	Умеет: Заполняют	Умеет: Заполняют	Умеет: Заполняют	Умеет: Не знает
	ь первичную медицинскую карточку Ф.100 и форма 167/у-96 на поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь без ошибок, уверено и правильно.	первичную медицинскую карточку Ф.100 и форма 167/у-96 на поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь их без участия преподавателя с допуском незначительных ошибок	первичную медицинскую карточку Ф.100 и форма 167/у-96 на поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь их по указанию и под контролем преподавателя с допуском ошибок	правила заполнения первичной медицинской карточки Ф.100 и формы 167/у-96 на поступивших пораженных из очага массовых санитарных потерь

Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

III. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

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

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний.

Варианты компьютерного тестирования включают в себя задание из 50 вопросов, на которые необходимо ответить в течение 40 минут. Для объективной оценки знания материала студентами после каждого занятия компьютер на основе теории случайных чисел меняет номера вариантов и перечень вопросов в каждом варианте. Оценка проводится по 100-балльной шкале. За каждый правильный ответ студент получает 2 балла.

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

2. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя навыками в соответствии с достаточным уровнем его освоения.

При оценке работы студентов по решению практико-ориентированных заданий оценивается полнота и правильность ответа, умение выделить существенные и несущественные признаки, определить причинно-следственные связи.

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

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический
Кафедра неврологии и нейрохирургии

Оценочные и методические материалы
НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ

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

Иваново, 2021

3.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает: ИПК 1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья	VII, VIII семестр
	Знает: ИПК 1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей	
	Умеет: ИПК 1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка	
	Умеет: ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты	
	Умеет: ИПК 1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты	
	Владеет: ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза	
	Владеет: ИПК 1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного	

	(лабораторного и инструментального) обследования детей	
ПК 2 Способен и готов проводить диагностику заболеваний, требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи	Знает ИПК 2.1. Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет ИПК 2.2. Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владет ИПК 2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	VII, VIII семестр
ПК 3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем Знает ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных Знает ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК 3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных Умеет	VII, VIII семестр

классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ	
	Владеет ИПК 3.6. Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста	
	Владеет ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	
ПК 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных	Знает ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	VII, VIII семестр
	Умеет ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания	
	Умеет ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	
	Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и	

признаков угрозы жизни пациента	состояний детей	
	Владеет ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	
ПК 7 Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	Знает ИПК 7.1. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности	VII, VIII семестр
	Знает ИПК 7.2 Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	
	Умеет ИПК 7.3 Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	
	Владеет ИПК 7.4. Методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности	
	Владеет ИПК 7.5. Алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	Код ы компетенци й	Контролируемые результаты обучения	Вид ы контрольн ых заданий (оценочных средств)	Конт рольное мероприятие (аттестацион ное испытание), время и способы его проведения
	ПК 1	Знает: ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет: ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет: ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	Набор тестовых заданий Перечень практических навыков Комплекс ситуационных задач	Экзамен VIII семестр
	ПК 2	Знает ИПК 2.1. Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Умеет ИПК 2.2. Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной,		

		неотложной и паллиативной помощи детям Владеет ИПК2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям		
	П К 3	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6.Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	Набор тестовых заданий Перечень практических навыков Комплекты клинических ситуационных задач	Экзамен VIII семестр
	П К 4	Знает ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста	Набор тестовых заданий Перечень практических	Экзамен VIII семестр

		ребенка, диагноза и клинической картины болезни Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	ских навыков Ко мплект клинически х ситуационн ых задач	
	П К 7	Знает ИПК 7.1. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.2 Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. Умеет ИПК 7.3 Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы Владеет ИПК 7.4. Методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.5. Алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	На бор тестовых заданий Пе речень практиче ских навыков Ко мплект клинически х ситуационн ых задач	Экза мен VIII семестр

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового (1-го) этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов.

Базу тестовых заданий составляют 10 вариантов тестов по 100 вопросов в каждом варианте (1000 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 1 – 200, ПК 2 – 85, ПК 3 – 300, ПК 4 – 400, ПК 7 – 15).

Примеры тестовых заданий:

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберете 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

Выберете один правильный ответ:

КАКИЕ ГРУППЫ РЕФЛЕКСОВ ИСЧЕЗАЮТ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ 1,5 ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА:

- А) Патологические рефлекс и рефлекс орального автоматизма.
- Б) Нормальные рефлекс с рук.
- В) Нормальные рефлекс с ног.
- Г) Брюшные рефлекс.
- Д) Рефлекс 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 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 (VIII семестр). Студентам предлагаются 100 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (10 вариантов). Тестирование проводится на бланках в учебных комнатах кафедры, на решение тестовых заданий предоставляется 1 академический час.

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Всего 50 вопросов для аттестации по практическим навыкам. На ПК 1 – 43, ПК 2 - 2, ПК 3 - 2, ПК 4 - 2, ПК 7 – 1.

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оформление академической истории болезни с оценкой навыков клинического мышления (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 7).

Академическая история болезни неврологического больного оформляется студентами по результатам курации пациентов неврологических отделений клиники в течение цикла VIII семестра. История болезни оформляется в письменном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни взрослого пациента (рекомендованной методической комиссией лечебного факультета). Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны нервной системы пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

- оценка обследования неврологического статуса больного (ПК 1)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование нервной системы организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК-1	Умеет Самостоятельно и без ошибок собрать жалобы и анамнез у неврологического	Умеет Самостоятельно собрать жалобы и анамнез у неврологического больного;	Умеет Под руководством преподавателя собрать жалобы и анамнез у неврологического	Умеет Не может собрать жалобы и анамнез у неврологического больного; не способен

	го больного; сформулироват ь предварительн ый диагноз, показания и противопоказан ия к проведению краниографии, электронеиrom иографии (ЭНМГ), мультиспираль ной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов	сформулироват ь предварительн ый диагноз, показания и противопоказан ия к проведению краниографии, электронеиrom иографии (ЭНМГ), мультиспираль ной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга, <u>но</u>	го больного; сформулироват ь предварительн ый диагноз, показания и противопоказан ия к проведению краниографии, электронеиrom иографии (ЭНМГ), мультиспираль ной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов	сформул ировать предварительн ый диагноз, показания и противопоказан ия к проведению краниографии, электронеиrom иографии (ЭНМГ), мультиспираль ной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга, магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного мозга, ангиографии (АГ) сосудов головного мозга.

	ГОЛОВНОГО МОЗГА.	<u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	ГОЛОВНОГО МОЗГА.	Владеет Не
	Владеет Уверено,	Владеет Правильн	Владеет Самостоя	способен
	правильно и	о и	тельно	исследовать
	самостоятельно	самостоятельно	методикой	функцию
	методико	исследования	исследования	черепных
	й исследования	функцию	функцию	нервов;
	функций	черепных	черепных	двигательные
	черепных	нервов;	нервов;	функции;
	нервов;	двигательные	двигательные	чувствительной
	двигательные	функции;	функции;	сферы;
	функции;	чувствительной	чувствительной	методикой
	чувствительной	сферы;	сферы;	установки
	сферы;	методикой	методикой	предварительно
	методикой	установки	установки	го диагноза, не
	установки	предварительно	предварительно	может оценить
	предварительно	го диагноза,	го диагноза,	результаты
	го диагноза,	оценки	оценки	исследования
	оценки	результатов	результатов	краниографии,
	результатов	исследования	исследования	электронейром
	исследования	краниографии,	краниографии,	иографии
	краниографии,	электронейром	электронейром	(ЭНМГ),
	электронейром	иографии	иографии	мультиспираль
	иографии	(ЭНМГ),	(ЭНМГ),	ной
	(ЭНМГ),	мультиспираль	мультиспираль	рентгеновской
	мультиспираль	ной	ной	компьютерной
			рентгеновской	томографии

	ной рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	рентгеновской компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.	компьютерной томографии (МСКТ) головного и спинного мозга магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	(МСКТ) головного и спинного мозга магнитно- резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, ангиографии сосудов головного мозга.
П К – 2	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно и без</u> <u>ошибок</u> распознать и оказать медицинскую помощь в экстренной, неотложной формах пациентам при	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> распознать и оказать медицинскую помощь в неотложной, экстренной формах пациентам при внезапных	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> распознать и оказать медицинскую помощь в экстренной, неотложной формах пациентам при	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> распознать и оказать медицинскую помощь в экстренной, неотложной формах пациентам при внезапных острых

внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без признаков угрозы жизни пациента	острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без признаков угрозы жизни пациента, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u>	внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без явных признаков угрозы жизни пациента	заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без признаков угрозы жизни пациента
<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> распозна нием и оказанием медицинской помощи в экстренной, неотложной формах пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний	<u>Владеет</u> <u>Правильн</u> <u>о</u> <u>и</u> <u>самостоятельно</u> распознаением и оказанием медицинской помощи в экстренной, неотложной формах пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний	<u>Владеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> распознаением и оказанием медицинской помощи в экстренной, неотложной формах пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без признаков угрозы жизни	<u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> распознать и оказать медицинскую помощь в экстренной, неотложной формах пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний с/без явных признаков

	с/без явных признаков угрозы жизни пациента	с/без признаков угрозы жизни пациента	пациента, но совершает небольшие ошибки.	угрозы жизни пациента
К-3	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок-</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить заключительный диагноз с отражением этиологии, течения, характера и степени	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить заключительный диагноз с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать топический неврологический диагноз; поставить заключительный диагноз с отражением этиологии, течения, характера и степени	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; не способен формулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и

	нарушения неврологическ х функций; провести дифференциаль ный диагноз. <u>Владеет</u> <u>Уверенно</u> <u>, правильно и</u> <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, дифференциаль ного диагноза.	неврологически х функций; провести дифференциаль ный диагноз, <u>но совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильн</u> <u>о</u> <u>и</u> <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, дифференциаль ного диагноза.	нарушения неврологически х функций; провести дифференциаль ный диагноз. <u>Владеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, дифференциаль ного диагноза, <u>но совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	степени нарушения неврологически х функций; провести дифференциаль ный диагноз. <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> <u>дать</u> <u>развернутый</u> <u>клинический</u> <u>диагноз,</u> <u>дифференциаль</u> <u>ный диагноз.</u>
К-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно и без</u> <u>ошибок</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростомато-	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> разработа ть план лечебных мероприятий при различных нейростомато-	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростомато-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> разработать план лечебных мероприятий при различных нейростомато- логических заболеваниях;

	логических заболеваниях; подобрать индивидуальны й вид оказания помощи для лечения пациента; сформули ровать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетическ их средств, обосновать фармакотерапи ю у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу	логических заболеваниях; подобрать индивидуальны й вид оказания помощи для лечения пациента; сформули ровать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетическ их средств, обосновать фармакотерапи ю у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу	логических заболеваниях; подобрать индивидуальны й вид оказания помощи для лечения пациента; сформули ровать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетическ их средств, обосновать фармакотерапи ю у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу	подобрать индивидуальны й вид оказания помощи для лечения пациента; <u>не</u> <u>способен</u> сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетическ их средств, обосновать фармакотерапи ю у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов;

	лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. <u>Владеет</u> <u>Уверенно</u> <u>, правильно и самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания, <u>но совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>Правильно</u> о _____ и <u>самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами, <u>но совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u>	<u>не может</u> осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами.
К-7	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок	<u>Умеет</u> Самостоятельно направлять	<u>Умеет</u> Под руководством преподавателя	<u>Умеет</u> Не может направлять детей с

направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы. <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к	детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к	направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы. <u>Владеет</u> Самостоятельно методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к жизнедеятельно	нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы. <u>Владеет</u> Не способен применять методы определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их

	ограничению их жизнедеятельно сти, алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы	ограничению их жизнедеятельно сти, алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы	сти, алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	жизнедеятельно сти, алгоритмы направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельно сти, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки академической истории болезни

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования

пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, проведении анализа основных симптомов и синдромов, формулировании предварительного диагноза основного заболевания, составлении адекватного плана обследования пациента, проведении оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировке клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты,

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, при простом перечислении (без анализа и обоснования) выявленных симптомов и синдромов, определении основной нозологической формы, перечислении методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировке клинического диагноза, перечислении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты, без указания цели их назначения

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии формулировок симптомов и синдромов, неадекватном определении нозологической формы, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, отсутствии правильного плана обследования и оценки результатов дополнительных методов обследования,

неадекватном и необоснованном назначении средств медикаментозной и немедикаментозной терапии

Критерии оценки обследования неврологического статуса пациента

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования больного неврологического профиля

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования неврологического статуса больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования неврологического статуса больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Академическая история болезни неврологического больного оформляется по результатам курации каждым студентом группы.

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

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

Оценка методов обследования неврологического статуса и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла «Неврология, нейрохирургия» VIII семестра и выставляется в журнал регистрации практических занятий обучающихся и в аттестационный лист. Каждый студент

получает для курации пациента с неврологическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут на каждом практическом занятии.

Итоговый балл 2-го этапа экзамена выставляется по результатам оценки обследования неврологического статуса больного.

2.3 Оценочное средство:

2.3.1. Содержание

Комплект ситуационных задач состоит из 90 заданий, на ПК 1 – 18, ПК 2 - 18, ПК 3 - 18, ПК 4 - 26, ПК 7 – 10

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (VIII семестр). Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по вопросам общей неврологии и по вопросам частной неврологии (ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 7) и диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 2). Комплект ситуационных задач включает 45 задач по вопросам общей неврологии и 45 задач по вопросам общей неврологии. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

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-1, ПК - 3)

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? (ПК-1)

Предложите тактику лечения. (ПК-2; ПК-4)

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, анагетика, седативная терапия, сосудистая терапия.

Клиническая ситуация № 2

Женщина 41 года была сбита автомобилем. В момент травмы ударила 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:

Поставьте предположительный диагноз. (ПК-1, ПК - 3)

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? (ПК-1)

Предложите тактику лечения. (ПК-2; ПК-4)

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 гипертонуса, патологические рефлексы.

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 общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

Система оценок обучающихся в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава РФ

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	75-71	4-

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	60-56	3-

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	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3 Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы Ив ГМА	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	100 -86	5 «ОТЛИЧНО»

полученную информацию и формулирует диагноз для направления больного к специалисту -неврологу		
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 интерпретирует результаты. Диагноз формулируется в соответствии с существующими современными рекомендациям, однако могут допускаться не существенные ошибки в его оформлении.	85- 71	4 «хорошо»
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 «удовлетв о-рительно»
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	55- 46	2 «неудовле тво-рительно»

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.		

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 инструментальных 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

Авторы-составители: к.м.н., доцент Гаранина Е.С., д.м.н., профессор Линьков В.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра нормальной физиологии

**Оценочные и методические материалы
«Нормальная физиология»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 <u>Знает:</u> биологию, анатомию, гистологию, топографическую анатомию, химию и биологическую химию, <u>нормальную физиологию,</u> патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. ИОПК 5.2 <u>Умеет:</u> оценивать основные морфофункциональные данные, <u>физиологические состояния</u> и патологические процессы в организме человека. ИОПК 5.3 <u>Владеет</u> <u>навыками:</u> <u>оценки</u> <u>основных</u> морфофункциональных данных, <u>физиологических состояний</u> и	3, 4 семестры

	патологических процессов в организме человека	

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
(модулю)**

п.	К оды компе- тенций	Контролируем ые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестацио нное испытание, время и способы его проведения
	О ПК 5	ИОПК 5.1.Знать - основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов. - описание анатомо- физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности	Набор тестовых заданий для проведения зачета и экзамена Практико- ориентированные задания для проведения зачета и экзамена Комплект экзаменационных билетов	Зачет – 3 семестр, Экзамен - 4 семестр

		строения и развития здорового организма; - характеристику функциональных системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в норме.		
		ИОПК 5.2 Уметь - определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования - интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для		Зачет – 3 семестр, Экзамен - 4 семестр

		ВЫЯВЛЕНИЯ патологических процессов в органах и системах. - ВЫЯВЛЯТЬ И оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования функциональных систем.		
		ИОПК 5.3 Владеть - наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее результаты, измерять температуру тела,		Зачет – 3 семестр, Экзамен - 4 семестр

		исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирования организма. - самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики - простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, неврологический молоточек и др.)		

Оценочные средства: набор тестовых заданий для проведения зачета и экзамена _____

Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 3 варианта тестов по 36 вопросов в каждом варианте (108 вопросов).

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 48 вопросов в каждом варианте (192 вопроса). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 5)

2.1. Оценочное средство: Примеры тестовых заданий 1-го варианта:

№ 1. Назовите основное отличие процесса возбуждения от процесса раздражения. (1 правильный ответ)

- 1 изменение температуры ткани
- 2 изменение структуры ткани
- 3 изменение химизма ткани
- 4 генерация потенциала действия
- 5 изменение pH ткани

Правильный ответ – **генерация потенциала действия.**

№ 3. Какие синапсы (по механизму передачи возбуждения) вы знаете? (3 правильных ответа)

- 1 аксосоматические
- 2 аксодендритические
- 3 химические

- 4 аксоаксональные
- 5 смешанные
- 6 соматодендритические
- 7 нейроорганные
- 8 дендросоматические
- 9 электрические

Правильные ответы:

**химические,
смешанные,
электрические.**

№8. Какие факторы стимулируют эритропоэз? (2 правильных ответа)

- 1 продукты гемолиза эритроцитов
- 2 витамин К
- 3 гормоны паращитовидной железы
- 4 женские половые гормоны
- 5 мужские половые гормоны
- 6 альдостерон
- 7 ренин
- 8 вазопрессин
- 9 ингибитор эритропоэза

Правильные ответы:

**продукты гемолиза эритроцитов,
мужские половые гормоны.**

№3. Автоматией называется... (1 правильный ответ)

- 1 способность миокарда сокращаться
- 2 способность миокарда проводить возбуждение
- 3 способность миокарда к расслаблению

4 способность миокарда при действии раздражителей приходить в состояние возбуждения

5 способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом

Правильный ответ – **способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом.**

№11. У обследуемого при спирографии получены следующие результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л, ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)? (1 правильный ответ)

- 1 4 л
- 2 4,5 л
- 3 5 л
- 4 5,5 л
- 5 6 л
- 6 6,5 л
- 7 16 л
- 8 9,5 л

Правильный ответ – **5,5 л.**

№16. Автоматией называется... (1 правильный ответ)

- 1 способность миокарда сокращаться
- 2 способность миокарда проводить возбуждение
- 3 способность миокарда к расслаблению
- 4 способность миокарда при действии раздражителей приходить в состояние возбуждения
- 5 способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом

Правильный ответ – способность сердца периодически возбуждаться под влиянием процессов, протекающих в нем самом.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55 % правильных ответов	не 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 компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части промежуточного контроля и проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий для зачета включает 108 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 36 вопросов, определенное количество вопросов из каждого раздела. Комплект тестовых заданий для экзамена включает 192 вопроса, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 48 вопросов, определенное количество вопросов из каждого раздела. Время

тестирования – 40 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

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.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части промежуточного контроля и проводится на последнем занятии по дисциплине. Время тестирования – 40 минут. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания. Перечень практико-ориентированных заданий - (клинических методов исследования физиологических функций) включает 38 вопросов (ОПК-5), которые используются при проведении экзамена; 19 из них используется при проведении зачета.

Пример:

Практико-ориентированное задание № 1

Клинико-физиологические методы

1. Определение основного обмена и решение задач по его определению.

Задача:

Определить величины фактического и должного основного обмена у мужчины 28 лет, имеющего рост 192 см, вес 87 кг и потребляющего за 1 минуту 290 мл кислорода. (ОПК 5)

Ответ: Алгоритм решения задачи:

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

Задача: Исследование пульса (пальпаторное). Сфигмография (ОПК 5)

№11. У обследуемого при спирографии получены следующие результаты: ДО = 1 л, РО(вдох) = 2 л, РО(выдох) = 2,5 л, ОФВ = 4 л, частота дыхания - 16 в мин., МОД = 16 л/мин.

Чему равна жизненная емкость легких (ЖЕЛ)? (1 правильный ответ)

- 1 4 л
- 2 4,5 л
- 3 5 л
- 4 5,5 л
- 5 6 л
- 6 6,5 л
- 7 16 л
- 8 9,5 л

Правильный ответ – 5,5 л.

Задача. У пациента время кровотечения 3 мин, протромбиновое отношение (ПО) равно 1,6 . Время свертывания крови в норме. (ОПК 5)

Вопросы:

1. Какой вид гемостаза, и какой механизм нарушен у пациента?
2. Каким фактором свертывания крови запускается данный механизм?
3. Какие причины нарушения этого вида гемостаза возможны ?Как при этих нарушениях будет менять протромбиновое время и МНО?
4. Какие плазменные факторы точно не будут задействованы, если свертывание крови осуществляется только по этому механизму?
5. С какой целью у пациента определяли время остановки кровотечения?

Ответ:

- 1.Нарушен внешний механизм коагуляционного гемостаза(ОПК 5)
- 2.Данный механизм запускается VII фактором (проконвертином), который активируется тканевым тромбопластином (ОПК 5)
3. Причиной нарушения этого вида гемостаза могут быть недостаток проконвертина или его неполноценность, недостаток витамина К,а так же заболевания печени, та как проконвертин синтезируется в печени. Протромбиновое время и МНО при этих нарушениях будут увеличиваться. (ОПК 5)
4. Не будут задействованы XII, XI, IX, VIII факторы, так как они участвуют только во внутреннем механизме коагуляционного гемостаза(ОПК 5)
5. Время остановки кровотечения определяли с целью оценки состояния сосудисто-тромбоцитарного гемостаза (ОПК 5)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

компетенции	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК5	<u>Умеет</u> <u>Уверенно,</u> правильно и самостоятельно интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с	<u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> ьно интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с точки зрения	<u>Умеет</u> <u>Под</u> руководством преподавателя интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с	<u>Умеет</u> <u>Не</u> может интерпретиро вать результаты методов лабораторной и функциональ ной диагностики, термометрии для выявления патологическ их процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать

	точки зрения закономерностей формирования.	закономерностей формирования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	точки зрения закономерностей формирования.	изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования.
	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</u>	<u>Самостоятельно</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Под руководством преподавателя</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	<u>Не может</u> определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.
	<u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно наиболее</u>	<u>Владеет Правильно и самостоятельно наиболее простыми</u>	<u>Владеет Самостоятельно наиболее простыми методами</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен наиболее</u>

	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 функционирова ния организма.	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 функционирова ния организма.	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 функционирова ния организма, но <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	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), используемы ми для оценки параметров функциониро вания организма..

	<u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u>	<u>Правильно и</u> <u>самостоятельно</u>	<u>Самостояте</u> <u>льно</u>	<u>Не</u> <u>способен</u>
	самостоятельно 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).	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).	самостоятельно интерпретироват ь 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), но <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	самостоятель но интерпретиро вать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональ ной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериальног о давления, выслушивани я тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости

				в позе Ромберга).

Результаты практических умений оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Характеристика ответа	Баллы ИвГ МА	Оценка
Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, свободно ориентируется в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра.	100-86	5
Выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает единичные, самостоятельно исправляемые, недочеты в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, но делает некоторые ошибки	85-71	4
Под руководством преподавателя выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает недочеты в интерпретации	70-56	3

результатов исследования, исправленные им с помощью преподавателя.		
Не выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования и интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.	55-46	2
Отказ от ответа	46	2

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков проводится во время экзамена при ответе на один из вопросов билета. Оценивается освоение студентом практических умений интерпретировать результаты методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах; умений выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности организма с точки зрения закономерностей формирования; умений определять и оценивать основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.

2.3. Собеседование по билету.

2.3.1. Содержание.

Имеется 40 билетов с вопросами, в каждом билете 3 вопроса. Всего 120 вопросов (ОПК-5).

Пример:

Билет

1. Физиология как наука. Основные этапы её развития. Взаимосвязь с другими науками (ОПК 5)

2. Продолговатый мозг и мост, их роль в регуляции соматических и вегетативных функций организма. Участие в регуляции мышечного тонуса (ОПК 5)
3. Почки. Их функции. Роль в поддержании водно-солевого гомеостаза. Невыделительные функции почек (ОПК 5).

1. Физиология как наука...

1.1. Предмет физиологии

1.2. Понятие «физиологическая функция»

1.3. Понятие «регуляция физиологических функций»

1.4. Этапы развития физиологии

1.4.1. 1-й этап

1.4.1.1. В. Гарвей

1.4.1.2. Р. Декарт

1.4.2. 2-й этап (аналитическая физиология)

1.4.2.1. И. М. Сеченов

1.4.2.2. И. П. Павлов

1.4.3. 3-й этап (системная физиология)

1.5. Основные черты отечественной физиологии

1.5.1. Принципы диалектического материализма

1.5.2. Эволюционный принцип

1.5.3. Принцип нервизма

1.5.4. Целостный подход к организму

1.5.5. Социальная направленность

2. Продолговатый мозг и мост...

2.1. Рефлекторная функция

2.1.1. Защитные рефлексы

2.1.2. Системные рефлексы

2.1.2.1. Тонические рефлексы

- 2.1.2.2. Выделительные рефлексы
- 2.1.2.3. Дыхательные рефлексы
- 2.1.2.4. Пищеварительные рефлексы
- 2.1.2.5. Сердечно-сосудистые рефлексы
- 2.1.3. Межсистемные рефлексы
- 2.2. Проводниковая функция

3. Почки...

- 4.1. Выделительные функции
 - 4.1.1. Экскреторная
 - 4.1.2. Гомеостатическая
- 4.2. Невыделительные функции
 - 4.2.1. Инкреторная
 - 4.2.1.1. Ренин
 - 4.2.1.2. Эритропоэтин
 - 4.2.2. Метаболическая

2.3.2. Критерии и шкала оценки

При ответе на задачу контролируется уровень освоения компетенции

компетенции	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ПК5	<u>Умеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> интерпретировать результаты методов	<u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> <u>ьно</u> интерпретировать результаты методов лабораторной и	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> интерпретироват ь результаты методов	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> интерпретиро вать результаты методов

	лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с точки зрения закономерностей формирования. <u>Уверенно, правильно и самостоятельно определять и оценивать</u>	функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с точки зрения закономерностей формирования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Самостоятельно определять и оценивать</u> основные физиологические	лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с точки зрения закономерностей формирования. <u>Под руководством преподавателя определять и оценивать</u>	лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах. - выявлять и оценивать изменения параметров жизнедеятельности и организма с точки зрения закономерностей формирования. <u>Не может определять и оценивать</u> основные

	основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	основные физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.	физиологические показатели с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее	<u>Владеет</u> <u>Правильно и самостоятельно</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее	<u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию и оценивать ее</u>	<u>Владеет</u> <u>Не способен</u> наиболее простыми методами диагностики (определять частоту и ритмичность пульса, артериальное давление, выслушивать тоны сердца, проводить спирометрию

результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирова ния организма.	измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирова ния организма.	измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемыми для оценки параметров функционирова ния организма, но <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	и оценивать ее результаты, измерять температуру тела, исследовать устойчивость в позе Ромберга), используемы ми для оценки параметров функциониро вания организма..
<u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности	<u>Правильно и</u> <u>самостоятельно</u> самостоятельно интерпретировать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса,	<u>Самостояте</u> <u>льно</u> самостоятельно интерпретироват ь результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональной диагностики (определения частоты и ритмичности пульса,	<u>Не</u> <u>способен</u> самостоятель но интерпретиро вать результаты наиболее простых методов лабораторной и функциональ ной

	пульса, артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).	артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).	артериального давления, выслушивания тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга), но <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	диагностики (определения частоты и ритмичности пульса, артериальног о давления, выслушивани я тонов сердца, спирометрии, измерения температуры тела, исследования устойчивости в позе Ромберга).

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Б аллы И вГМА	Оцен ка

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	1 00-96	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.	9 5-91	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.	9 0-86	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.	8 5-81	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.	8 0-76	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.	7 5-71	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	7 0-66	3+

только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	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.	5 5-51	2+

Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	в журнал не
Отсутствие на занятии (н/б)	0	ставится

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Характеристика ответа	Балл	Оценк а
	ы	
	ИвГ МА	

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.	95-91	5

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.		
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	85-81	4+

интерпретации результатов, допускает недочеты и ошибки в выборе возможных причин и оценке механизмов изменения определяемого параметра, исправленные им с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Самостоятельно выполняет практический навык, демонстрирует знание теоретических основ, необходимых для проведения исследования, допускает ошибки при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Самостоятельно выполняет практический навык, допускает единичные ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и недочеты при интерпретации результатов, исправленные с помощью «наводящих вопросов» преподавателя.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Выполняет практический навык с помощью преподавателя, допускает ошибки в объяснении теоретических основ метода исследования и при 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 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.	50-47	2

Не выполнен практический навык.		
Отказ от ответа	46	2-

3. Критерии получения студентом итоговой оценки

При проведении зачета

Зачет проводится в два этапа:

- 7) Тестовый компьютерный контроль знаний студентов. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее, чем на 56% тестовых заданий
- 8) Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений (не менее, чем на 56 баллов).

При проведении экзамена

Экзамен является комбинированным, осуществляется поэтапно и включает три части:

_____ 1) Тестовый компьютерный контроль знаний студентов является допуском к следующей части и проводится на последнем занятии по предмету. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

_____ 2) Проверка практических умений. Оценивается освоение студентом практических умений

3) Устное собеседование по практико-ориентированным заданиям.

(Оценочные средства для промежуточной аттестации – приложение 1).

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:

12. до 56 баллов – неудовлетворительно;
13. 56 - 70 баллов – удовлетворительно;
14. 71-85 баллов – хорошо;
15. 86-100 баллов – отлично.

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

Поощрительные баллы:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Автор-составитель: доц, к.б.н. Тимошенко С.О.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра факультетской хирургии и урологии

Кафедра общей хирургии, анестезиологии и реаниматологии

Оценочные и методические материалы
ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательных программ: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

Код, Наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этап ы формирова ния
ОПК 4 Способе н применять медицинские изделия, предусмотренн ые порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<u>ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания</u> <u>к применению медицинских изделий при</u> <u>наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний,</u> <u>жалоб у детей и взрослых пациентов (их</u> <u>законных представителей); методику осмотра и</u> <u>физикального обследования; клиническую</u> <u>картину, методы диагностики наиболее</u> <u>распространенных заболеваний; методы</u> <u>лабораторных и инструментальных</u> <u>исследований для оценки состояния здоровья и</u> <u>диагностики наиболее распространенных</u> <u>заболеваний, медицинские показания к</u> <u>проведению исследований, правила</u> <u>интерпретации их результатов;</u> <u>международную статистическую</u> <u>классификацию болезней и проблем, связанных</u> <u>со здоровьем (МКБ).</u> <u>ИОПК 4.2 Умеет: применять</u> <u>медицинские изделия, предусмотренные</u> <u>порядком оказания медицинской помощи, при</u> <u>наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и</u>	V, VI семестр

	заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. <u>ИОПК 4.3.</u> Владеть навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных	

	представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	V, VI семестр

	ИОПК 7.3 Владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
(модулю)

	К оды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Кон трольное мероприяти е (аттестацион ное испытание), время и способы его проведения
	О ПК-4	<u>ИОПК 4.1 Знать: правила и порядок применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</u>	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений	Зач ет, 6 семестр.

		ИОПК 4.2 Уметь: определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса. Демонстрировать работу с дефибриллятором. Выполнять ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос. Выполнять ИВЛ мешком Амбу. Установить воздуховод. Отсасывать содержимое из верхних дыхательных путей с использованием электро – и механических отсосов. Наложить давящую повязку. Наложить жгут. Наложить зажим на кровотокающий сосуд. Ревизовать жгут. Выполнить лапароцентез. Промыть желудок. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломах верхних и нижних конечностей с использованием подручных средств. Выполнить транспортную иммобилизацию при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей с использованием транспортных шин.	

		Транспортировать больных с повреждениями различных отделов позвоночника. Транспортировать больных при политравме. Применить гипсовые повязки как средства транспортной и лечебной иммобилизации. Определить правильность наложения гипсовой лонгеты. Наложить повязки на все области тела. Использовать индивидуальный перевязочный пакет. Перевязать чистую рану. Перевязать гнойную рану. Наложить контурную повязку при ожогах и стерильную повязок при отморожениях. Наложить повязку при травматической эвентрации. Наложить окклюзионную повязку с помощью индивидуального перевязочного пакета. <u>ИОПК 4.3.</u> Владеть навыками: применения медицинских изделий,	

		предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
	О ПК-7	ИОПК 7.1 Знать: правила и порядок медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Комплект тестовых заданий Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений	Зачет, 6 семестр.
		ИОПК 7.2 Уметь: Оказать неотложную помощь при: Ожогах.		

	Отморожения. Ожогах пищевода. Шоке у хирургических и травматологических больных. Электротравме. Укусах животными и змеями. Отеке мозга (черепно-мозговой травме). Открытом, закрытом, клапанном и спонтанном пневмотораксе. Острой кровопотере. ИОПК 7.3 Владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	

1) Оценочные средства:

2.1. Комплект тестовых заданий

Содержание:

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют **960 заданий (на ОПК 4 - 300 тестов ; на ОПК 7 - 660 тестов).**

1. АНТИСЕПТИКАМИ ГРУППЫ ОКИСЛИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ: А) ХЛОРГЕКСИДИНА БИГЛЮКОНАТ; Б) КАЛИЯ ПЕРМАНГНАТ; В) ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА; Г) ДИОКСИДИН; Д) ЙОДОПИРОН. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

А) б, в

Б) а, б

В) в, г

Г) г, д

2. АНТИСЕПТИКАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К ГРУППЕ ГАЛОГЕНОВ И ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ: А) КАЛИЯ ПЕРМАНГНАТ; Б) ГИПОХЛОРИТ НАТРИЯ; В) ДИОКСИДИН; Г) ПОВИДОНЙОД; Д) ЙОДОНАТ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

А) б, г, д

Б) а, в

В) в, г,

Г) б, г, д

3. КАКИЕ МЕТОДЫ ОТНОСЯТСЯ К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ? А) УЛЬТРАЗВУКОВАЯ КАВИТАЦИЯ РАНЫ; Б) АНТИБИОТИКО-НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОЧАГА; В) ВАКУУМНАЯ АСПИРАЦИЯ; Г) ОБРАБОТКА РАН РАСТВОРОМ ЭФФЕКТИВНОГО АНТИСЕПТИКА; Д) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:

А) а, в, д

Б) а, г, д

В) а, б, в

Г) в, г, д

4. МЕТОД ДВОЙНОГО 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

5. 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 – А, 2 – А, 3 – А, 4-2, 5 - 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.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии 6 семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по всем разделам дисциплины. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса, на выполнение программы предоставляется 1 академический час. Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено». В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2 Оценочные средства:

Комплект билетов с заданиями для оценки практических умений состоит из 90 заданий на ОПК4; ОПК7.

Билет 1.

1. Комплекс мероприятий по оказанию первой помощи при электротравме.
2. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра на месте происшествия подручными средствами.
3. Чтение рентгенограммы

Билет 2.

1. Выполнить транспортную иммобилизацию при переломе бедра с использованием шины Дитерихса.
2. Наложить повязку при ожоге плеча.
3. Определить группу крови по тренажеру.

Билет 3.

1. Первая помощь при ожоге лица.
2. Наложить стерильную повязку при отморожении кисти.
3. Обработать руки для операции раствором С-4.

Пример: оценка рентгенограммы (ОПК- 4)

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 не вскрывшейся 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 для оценки ответа студента за оценку рентгенограммы

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя	15
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть 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

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	90-86

допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при	65-61

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
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

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 86-100 баллов.

Оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе на 71-85 баллов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе на 56-70 баллов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56 баллов.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Оценка практических умений по дисциплине проводится в конце VI семестра. Имеется 30 билетов по 3 вопроса. Продолжительность зачета – 4 часа. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается по сто бальной шкале. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать зачет на положительную оценку по графику определенным приказом ректора.

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Освоение дисциплины «Хирургические болезни. Общая хирургия» завершается зачетом. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана.

Методика проведения зачета

Зачет проводится в рамках последнего занятия, включает: тестовый контроль и практическую часть

I. _____ Тестовый контроль знаний.

Осуществляется в виде тестирования по всем разделам дисциплины после завершения изучения всего курса. Данный этап считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

II этап .Оценка практических навыков.

На данном этапе экзамена оценивается освоение студентом практических умений, по дисциплине, включенных в раздел практической подготовки студента.

3.2. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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

Авторы-составители: к.м.н., доцент Корулин С.В., к.м.н., доцент Черенков
С.П.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
информатики и истории медицины

Оценочные и методические материалы
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы 6 лет

Иваново, 2021

— **Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)**

Код компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК-3.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами;	9 семестр

	нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации.	
УК-10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК-10.1 Знает: основы экономической теории, природу экономических связей и отношений. ИУК-10.2	8,9 семестр

	Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности. ИУК -10.3 Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений	
ОПК– 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК - 9.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. ИОПК -9.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовывать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. ИОПУ -9.3	9 семестр

	Владеет навыками проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.	
ОПК–10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.	ИОПК- 10.1 Знает принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности. ИОПК-10.2 Умеет: применять современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием	8,9 семестр

	справочных систем и профессиональных баз данных; использовать современные информационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности. ИОПК-10.3. Владеет навыками; использования современных информационных технологий, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности.	
ПК-13 Способен и готов к составлению плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведению анализа показателей	Знает ИПК13.1 Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки Умеет ИПК13.2 Составить план работы	8,9 семестр

заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента	и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями ИПК13.3 Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности ИПК13.4 Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения Владеет ИПК13.6 Методикой проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента.	
ПК-14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК14.1 Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде Умеет ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно- коммуникативной сети "Интернет" Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	8,9 семестр

ПК-15 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению документации, оформлению документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу	Знает ИПК15.1 Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций ИПК15.2 Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, Умеет ИПК15.3 Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности Владеет ИПК 15.4 Методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности и оформления документации, при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу.	8,9 семестр

— Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

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

1	УК-3	ИУК-3.1 Знает: принципы, стили и методы управления организацией, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач .	Экзамен, IX семестр
2	УК-10	ИУК-10.1 Знает: задачи экономики здравоохранения, проблемы, источники финансирования, принципы системы финансирования, модели ЗО в зависимости от источников финансирования, направления использования бюджетных и внебюджетных средств. Развитие рыночных отношений, менеджмент и маркетинг,	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр

		инновационная деятельность в здравоохранении. ИУК -10.2 Умеет: оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. ИУК -10.3 Владеет: методикой расчета и оценки показателей медицинской и экономической эффективности здравоохранения, - методикой расчета цены медицинской услуги; - методикой расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций.		
4	ОП К -9	ИОПК - 9.1 Знает: основные понятия системы обеспечения качества медицинской помощи,	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр

		характеристики качества медицинской помощи, виды экспертизы качества медицинской помощи, ее уровни, этапы. ИОПК - 9.2 Умеет: рассчитывать и анализировать комплексную оценку деятельности ЛПУ. ИОПК - 9.3 Владеет: навыками расчета уровня качества, коэффициента достижения результата, интегрального показателя эффективности, качества структуры кадров и материально- технической базы ЛПУ.		
4	ОП К-10	ИОПК-10.1 Знает: технологию использования медицинских информационных	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико- ориентированн ых задач	Экзамен IX семестр

		систем различных классов в здравоохранении (информационно-справочные, консультативно-диагностические, приборно-компьютерные, автоматизированное место врача. ИОПК -10.2 Умеет: использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача (ведение электронной истории болезни). ИОПК -10.3 Владеет: навыками поиска медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет.		
5	ПК -13	ИПК-13.1 Знает основные группы показателей, характеризующие	Комплекты 1. тестовых заданий	Экзамен, IX семестр

		здоровье населения, в том числе медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, правила их расчета и оценки. Умеет ИПК 13.2 Составить примерный план работы врача-педиатра участкового в соответствии с основными разделами его работы, количественными и качественными показателями, рассчитывать и анализировать статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового и детских поликлиник. ИПК 13.3. Изображать рассчитанные показатели графически. ИПК 13.4. Анализировать	2. практико-ориентированные задачи	

		медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения. Владеет ИПК 13.6 Методикой проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента.		
6	ПК-14	Знает ИПК 14.1 Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.2 Основные учетные	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен, IX семестр

		формы медицинской документации, правила их оформления, в том числе в электронном виде, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно. Умеет ИПК14.4 Правильно заполнять медицинскую документацию, использующуюся в практике врача, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет ИПК 14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; методикой анализа данных представленных в		

		первичной медицинской документации, их практического использования.		
7	ПК-15	ИПК15.1 Знает основы законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и суть основных нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников и медицинских организаций ИПК15.2 Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, теоретические основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности. Умеет ИПК15.3 оценить необходимость и сроки выдачи листка	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Экзамен IX семестр

		нетрудоспособности с учетом медицинских и социальных критериев, оформления документов при направлении детей на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, медико-социальную экспертизу. Владеет ИПК 15.4 Методикой проведения экспертизы временной нетрудоспособности, оформления справок и листка нетрудоспособности.		

– **Оценочные средства**

– **Комплект тестовых заданий** включает в себя **200 тестовых заданий** (УК 3 – 30 шт., УК 10 - 30 шт., ОПК 9 – 30 шт., ОПК 10 - 30 шт., ПК 13 – 30 шт., ПК 14 – 25 шт., ПК 15 – 25 шт.).

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

1. СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ, ПРИЗНАННЫЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ:

- А динамичный
- Б либеральный
- В авторитарный
- Г демократический

УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности

2. МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ - ЭТО:

А. степень достижения ожидаемых результатов в профилактике, диагностике, лечении, реабилитации больных,

Б. один из результатов деятельности медицинской организации, который выражается в показателях прибыли или убытков и определяется как разница между доходами и затратами,

В. показатели средней удаленности местных медицинских организаций от получателей медицинской помощи.

Г. отношение результатов медицинской и экономической деятельности, выраженных в определенных показателях, к произведенным затратам

ОПК-9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

3 ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

А. качество структур, качество технологий, качество результата;

Б. проведение испытаний, измерений, экспертиз;

В. медико-демографические показатели, заболеваемость, физическое развитие;

Г. гигиеническое воспитание, обучение населения, пропаганда здорового

образа жизни

ОПК-10

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

4. ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К БАЗОВОМУ (КЛИНИЧЕСКОМУ) УРОВНЮ:

А. автоматизированное рабочее место врача

Б. банки информации медицинских служб

В. информационные системы ЛПУ

Г. систематические медицинские информационные системы

ПК – 13

способен и готов к составлению плана и отчета о работе врача педиатра, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.

5. ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ 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

ПК -14

Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде

6. 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

ПК 15. Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению документации, оформлению документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

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.. МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЫ

ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ:

А) диагноз;

Б) стаж работы;

В) возраст;

Г) пол.

Правильные ответы:

1.-А

2.-А

3.-А

4.-А

5.- А

6.-А

7.-А,

8.-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.

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:

Тестирование проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Практико-ориентированные задачи

Всего 105 задач. На каждую компетенцию по 18 задач: УК 10 – 18 задач, ОПК 9 – 18 задач, ОПК 10 - 15 задач, ПК 13 – 18 задач, ПК 14 – 18 задач, ПК15- 18 задач.

Задача 1

Способен принимать обоснованные экономические решения в
УК-10 различных областях жизнедеятельности

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: неэффективная 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 компании.

Задача

ОПК-9

Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

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% 200%

УК = ----- = ----- = 0,5

400%

400%

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

Задача

ОПК-10

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

Указать алгоритм поиска:

1. уч. ф. № 066 «Статистической карты выбывшего из стационара» в информационной системе «Гарант» для распечатывания.
2. всех нормативных актов Росздравнадзора, изменения в которых вступили в силу от 01.07.2021 года (поиск по реквизитам в системе «Гарант»).
3. материалов, опубликованных в журнале «Здравоохранение» № 7 за 2020 год. (поиск по источнику публикации).

Эталон ответа

1. Базовый поиск

Найдем документ, утверждающий бланк учетной формы № 066у «Статистическая карта выбывшего из стационара».

В поле «Базовый поиск» системы «Гарант» введем «Статистическая карта выбывшего из стационара». Построим список. Искомый документ стоит первым в списке.

Выделить, копировать, печать документа.

2. Поиск по реквизитам

Найдем все приказы Росздравнадзора, которые вступили в силу с 01.07.2021г.

Открываем карточку запроса «Поиск по реквизит». В секции «Правовой календарь» в июле «Внесение изменений» введем даты с 07.2021 по 01.01.2022

В поле «Наименование организации» введем «Росздравнадзор»

Нажать кнопку «Искать», на экране - список приказов, которые вступили в силу с 01.07.2021 года.

3. Поиск по источнику опубликования

Найдем материалы, опубликованы в журнале «Здравоохранение» № 7 за 2021 год

Открываем «Поиск по источнику опубликования». В поле контактного фильтра введем «Здравоохранение» № 7 2021»

Отметим галочкой необходимый журнал. При этом в дополнительном окне появится выбранное издание.

Нажмем кнопку «Поиск» и увидим список статей в искомом журнале.

Задача 4

ПК – 13

способен и готов к составлению плана и отчета о работе врача педиатра, проведению анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.

В городе А. численность населения 600000 человек. В поликлиниках города зарегистрировано заболеваний всех нозологических форм – 588000 сл. Из них впервые возникших – 306000 сл., в том числе: инфекционных – 13200, новообразований – 5400.

Вычислить показатели распространенности, первичной заболеваемости, структуры первичной заболеваемости. Изобразить графически.

Эталон ответа

Распространенность заболеваний = $(588000 \text{ сл.} / 600000 \text{ чел.}) \times 1000 \text{ чел.} = 980 \text{ 000,1 сл. на } 1000 \text{ чел.}$

Первичная заболеваемость = $(306000 \text{ сл.} / 600000 \text{ чел.}) \times 1000 \text{ чел.} = 510,0 \text{ сл. на } 1000 \text{ чел.}$

Структура первичной заболеваемости :

Удельный вес инфекционных заболеваний = $(13200 \text{ сл.} / 306000 \text{ сл.}) \times 100\% = 43,1\%$.

Удельный вес новообразований = $(5400 \text{ сл.} / 30600 \text{ сл.}) \times 100\% = 17,6\%$

Уровни распространенности, первичной заболеваемости изображаются столбиковой диаграммой; структура – круговой диаграммой.

Задача 5

Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в

ПК -14 электронном виде

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.

Заполняется врачом или средним медицинским персоналом при выявлении у пациента инфекционного заболевания.

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

Алгоритм выполнения: Четко и аккуратно заполнить паспортную часть извещения. Диагноз без изменений и искажений переписать из первичного документа, то есть из уч.ф. № 112. «Истории развития ребенка». Вписать дополнительные сведения на пациента, а также

ФИО сотрудника СЭС, принявшего телефонограмму. На основании уч. ф. № 058 /у. в ЛПУ заполняется журнал № 60-леч.

Экстренное извещение должно быть доставлено в СЭС в течение 12 часов с момента установления или подозрения на заболевание. При получении экстренного извещения СЭС организует проведение дезинфекции по месту жительства и работы заболевшего. При выявлении у больного педикулеза в СЭС также отправляют экстренное извещение.

ПК 15. Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению документации, оформлению документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу

Задача 6

Лечащим врачом выдан больничный лист матери по уходу за ребенком в возрасте 10 лет без личного его осмотра. Оцените правильность проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

Эталон ответа.

Экспертиза нетрудоспособности матери проведена неправильно. Врач должен был лично провести осмотр ребенка, оценить его состояние здоровья, нуждается ли он в уходе матери. Отразить результаты экспертизы в первичной медицинской документации.

Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
У К-10 –	Умеет Уверенно и без ошибок оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет в совершенстве методикой расчета и оценки показателей	Умеет самостоятельно оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий, но совершает отдельные ошибки. Владеет	Умеет только под руководством преподавателя оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет	Умеет Не может оценивать экономическую эффективность лечебно-профилактических мероприятий. Владеет Не способен к самостоятельному

	медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, правильно используя принятый понятийный аппарат.	Обладает опытом расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не используя всего спектра понятий, которыми оперирует общественное здоровье и здравоохранение.	слабо методикой расчета и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчета цены медицинской услуги; расчета и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не совсем точно используя понятийный аппарат.	расчету и оценки показателей медицинской, социальной и экономической эффективности здравоохранения; расчету цены медицинской услуги; расчету и оценки основных показателей экономической деятельности медицинских организаций, не может применить на практике возможности понятийного аппарата по предмету.
П К -13	Умеет Самостоятельно и без ошибок оценивать и анализировать показатели работы врача педиатра, в том числе рассчитывать заболеваемость, инвалидность, смертность населения. Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно	Умеет Самостоятельно провести оценку и анализ показателей работы врача педиатра, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности, но совершает при этом отдельные ошибки Владеет Обладает опытом	Умеет Проводить оценку и анализ одного из показателей работы врача педиатра, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности населения. Владеет Способен провести расчет одного из	Умеет Не может провести оценку и анализ показателей работы врача педиатра, в том числе заболеваемости, инвалидности, смертности населения. Владеет Не способен к самостоятельному расчету показателей работы врача педиатра, в том числе

	проводит расчеты показателей работы врача педиатра, в том числе показателей заболеваемости, инвалидности, смертности населения, анализирует рассчитанные показатели.	самостоятельного расчета показателей работы врача педиатра, в том числе показателей заболеваемости, инвалидности, смертности населения, анализа рассчитанных показатели.	показателей работы врача педиатра, показателей заболеваемости, инвалидности, смертности населения, при этом совершает не значительные ошибки.	показателей заболеваемости, инвалидности и смертности населения, при этом совершает незначительные ошибки.
П К -14	Умеет Самостоятельно и без ошибок заполнять медицинскую документацию Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно реализует алгоритм заполнения медицинской документации	Умеет Самостоятельно но заполнять медицинскую документацию, при этом делает несущественные ошибки Владеет самостоятельно 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 заполнить медицинскую документацию Владеет Не способен к реализации алгоритма заполнения медицинской документации
П К-15	Умеет Самостоятельно и без ошибок способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ. Владеет Уверенно, правильно и	Умеет Способен самостоятельно провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ, но совершает при этом отдельные	Умеет Способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ при помощи преподавателя, при этом совершает	Умеет Не способен провести экспертизу временной нетрудоспособности, направления на МСЭ Владеет Не способен реализовать алгоритм проведения

	самостоятельно способен реализовать алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности,	несущественные ошибки Владеет Способен самостоятельно реализовать алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности, направления на МСЭ, но при этом допускает несущественные неточности.	существенные ошибки Владеет Способен реализовать алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности, направления на МСЭ при подсказках преподавателя	экспертизы временной нетрудоспособности, заполнения листка нетрудоспособности, направления на МСЭ.
О ПК – 9	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 но 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 помощью	Умеет Не может проводить оценивать качественные показатели деятельности медицинских организаций и их подразделений. Владеет Не способен к использованию методики комплексной оценки деятельности медицинской организации

			преподавателя, совершает существенные ошибки.	
О ПК 10	Умеет Самостоятельно и без ошибок использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача. Владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно находит медицинскую информацию в медицинских базах данных и в сети интернет.	Умеет Самостоятельно использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в отдельные ошибки в практике врача, но совершает при этом Владеет: Обладает опытом самостоятельно находить медицинскую информацию в медицинских базах данных и в сети интернет, но совершает при этом отдельные ошибки.	Умеет Использует информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача с подсказками преподавателя, допуская существенные ошибки. Владеет: Способен к поиску медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет, но допуская существенные ошибки	Умеет Не может использовать информационные технологии с учетом требований информационной безопасности в практике врача. Владеет: Не способен к поиску медицинской информации в медицинских базах данных и в сети интернет.

2.3. Оценочное средство - экзаменационный билет

Всего 35 билетов. В каждом билете по 3 задачи. Всего 105 задач.

На каждую компетенцию по 18 задач (УК 3 – 9 задач, УК 10 – 9 задач, ОПК 9 – 18 задач, ОПК 10 - 15 задач, ПК 13 – 18 задач, ПК 14 – 18 задач, ПК15- 18 задач).

2.3.1. Содержание _____

Задача № 1.

1. Вы врач педиатр участковый. Получили задание от заведующего отделением проанализировать заболеваемость по обращаемости детей Вашего участка.

Вопросы и задания.

1 Методология изучения общественного здоровья. Этапы статистического исследования, их содержание (ПК-13) .

2. Составьте макет таблицы для изучения заболеваемости по обращаемости детей Вашего участка в зависимости от пола и возраста (ПК – 13).

Задача №2

Вы – врач-педиатр участковый в детской поликлинике. Штаты отделения, где вы работаете, предусматривают 11 врачебных должностей. Занято 10 должностей, на которых работает 9 врачей.

Вопросы и задания:

1. основы управления в здравоохранении, стили управления и их использование в медицинской организации (УК-3);

1.рассчитайте и оцените показатель укомплектованности врачебных должностей и показатель совместительства врачей в вашем отделении (УК-3)

Задача 3.

При проведении медицинского осмотра детей 14 октября 2018 г. у ребенка Проскуриной Марии, учащейся 7«А» класса средней общеобразовательной школы № 55, участковым педиатром Ильиной Верой Александровной был впервые диагностирован хронический гастрит (I 11.9), по поводу которого больная была взята на диспансерный учет. Рекомендован контроль посещений врача-педиатра 2 раза в год. Дата рождения ребенка 21 марта 2005 г. Адрес проживания: г. Петропавловск, ул. Попова, д. 19, кв. 6. Карта развития ребенка № 5438.

Вопросы и задания:

1.оформите «Контрольную карту диспансерного наблюдения» (уч. форма № 030/у). Каково назначение этого документа? (ПК-14),

Ответы к билету

1. Социально-гигиеническое (статистическое) исследование – это изучение общественного здоровья и факторов его определяющих с целью выявления закономерностей и разработки предложений по его улучшению. Проведение социально-гигиенического исследования опирается на общую теорию статистики. Выделяют 6 этапов статистического исследования. Первый этап – подготовительный. На этом этапе формулируется тема исследования, цель, задачи, рабочая гипотеза, изучаются публикации по рассматриваемой проблеме. Второй этап – организационный. На этом этапе составляется план исследования и программа. План исследования должен ответить на вопросы: Что? Где? Когда?. Определяется: объект исследования, единицу наблюдения, база исследования. Объект исследования (например, пациенты, студенты, случай заболевания и др.). Единица наблюдения (например, студент, пациент, случай заболевания и др.). База исследования (место проведения исследования, например – поликлиника). Объем наблюдения определяется видом исследования (сплошное или выборочное). Третий этап – сбор информации. Четвертый этап – обработка полученных данных, проверка их на логические и механические ошибки, анализ, графическое оформление. Пятый этап – формулировка выводов и предложений. Шестой этап – внедрение результатов исследования в практику, оценка медицинской, социальной и экономической эффективности предложений.

Построение таблицы.

В данном случае используем групповую таблицу. В таблице должны быть: название, итоги. Подлежащее располагаем слева, сказуемое справа.

Заболеваемость по обращаемости детей участка № 1 в зависимости от пола и возраста

Заболеваемость	Пол			Возраст				
	Мальчики	Девочки	оба пола	от 1 года	от 1 до 3 лет	от 3 до 7 лет	от 7 до 18 лет	Всего
1 группа здоровья								
2 группа здоровья								
3 группа здоровья								
4 группа здоровья								
5 группа здоровья								
Всего								

2 Управление – это функция организованных систем различной природы (биологических, социальных, информационных и др.), обеспечивающая сохранение их определенной структуры, поддержание режима деятельности, реализацию их целей и программ. Наиболее распространенными являются 4 стиля управления: авторитарный, либеральный, демократический и динамичный. В современных условиях оптимальным стилем признан последний.

Показатель укомплектованности кадров = $10/11 \times 100\% = 99\%$

Показатель совместительства = $10/9 = 1,1$ ст.

3. Учетная форма №30/у «Контрольная карта диспансерного больного» - это документ оперативного назначения, позволяющий осуществлять контроль посещений пациента, находящегося на «Д» учете.

Порядок заполнения учетной формы №30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение. Карта заполняется медицинскими организациями и их структурными подразделениями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослому населению. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. Номер Карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у). Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". При заполнении Карты: в пункте 1 указываются диагноз заболевания, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение, и его код по МКБ-10; в пункте 2 указывается дата заполнения Карты, в пункте 3 - специальность врача, осуществляющего диспансерное наблюдение, в пункте 4 - Ф.И.О. врача, осуществляющего диспансерное наблюдение; в пункте 5 отмечается дата установления диагноза, в пункте 6 указывается, был ли диагноз впервые установлен или был ранее зарегистрирован в связи с поступлением пациента(ки) под наблюдение данной медицинской организации после изменения места жительства; в пункте 7 указывается способ выявления заболевания: при обращении за лечением или при профилактическом медицинском осмотре; в пунктах 8 и 9 отмечаются даты начала и прекращения диспансерного наблюдения; в пункте 10 отмечается одна из причин прекращения диспансерного наблюдения; пункты 11 - 14 Карты заполняются на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки). В пункте 15 указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. В пункте 16 отмечаются даты назначенных и фактических посещений в соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения. Если диагноз, по поводу которого производится диспансерное наблюдение, изменился, об этом делается отметка в пункте 17. В пункте 18 указываются имеющиеся сопутствующие заболевания. В пункте отмечаются все назначенные и проведенные лечебно-профилактические мероприятия (например, консультации, обследования, госпитализации, санаторно-курортное лечение, рекомендации по трудоустройству, установление инвалидности).

i. Критерии и шкала оценки

3 «отлично» – средний балл 86-100

4 «хорошо» – средний балл 71-85

- 5 «удовлетворительно» – средний балл 56-70
 6 «неудовлетворительно» - средний балл 55-46.

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	Оценка

	ИвГМА	
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	85-81	4+

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

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

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 45, в билете 3 задачи (3 вопроса 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

«неудовлетворительно» - средний балл 55-46.

Характеристика ответа	Баллы Итого ГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	100 -86	5 «отлично»

В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя. В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.	85- 71	4 «хорошо »
Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	70- 56	3 «удовле тво-рительно»

В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.		
Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	55- 46	2 «неудов- летво- рительно»

Автор-составитель: _____ д.м.н., проф. ОВ Тюрина

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

Факультет педиатрический
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

**Оценочные и методические материалы
ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ**

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

Иваново, 2021г

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
1. ПК-1	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.4. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты ИПК1.8Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	IX семестр
ПК4	Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с	ИПК 4.2. Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 4.3 Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Умеет назначать медикаментозную терапию и	IX семестр

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Умеет назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания ИПК 4.7. Владеет алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Владеет алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Владеет алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	
ПК7	Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения	ИПК 7.1. Знает нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.2 Знает показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы. ИПК 7.3 Умеет направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы ИПК 7.4. Владеет методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их	IX семестр

	медико-социальной экспертизы.	жизнедеятельности ИПК 7.5. Владеет алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	

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
.	К-1 П	ИПК1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.4. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты ИПК1.8 Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	1) Комплект тестовых заданий 2) Комплект ситуационных задач.	Зачет, IX семестр
	К-4 П	ИПК 4.2. Знает современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей		

		в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 4.3 Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Умеет назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Умеет назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания ИПК 4.7. Владеет алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Владеет алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Владеет алгоритмами оказания паллиативной помощи детям		
	К-7 П	ИПК 7.1. Знает нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.2 Знает показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. ИПК 7.3 Умеет направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания		

		паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы ИПК 7.4. Владеет методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.5. Владеет алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий включает 250 вопросов, сгруппированных по разделам. (на ПК-1 – 90 вопросов, на ПК-4 – 80 вопросов, на ПК-7 – 80 вопросов). На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа.

Пример:

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 СМ 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 после 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 оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.isma.ivanovo.ru/course/view.php?id=93>) Всего студенту дается 50 вопросов, определенных случайным выбором (на ПК-1 – 20 вопросов, на ПК-4 – 15 вопросов, на ПК-7 – 15 вопросов), определенное количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 50 минут.

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

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка практического навыка – осмотр и пальпация молочной железы (ПК 1)

В ходе работы с муляжом оцениваются навыки обследования больного (осмотр и пальпация молочной железы) в соответствии с алгоритмом обследования пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

- оценка навыков клинического мышления по практико-ориентированным заданиям к зачету. В комплекте 20 практико-ориентированных заданий (5 шт на ПК-1, 5 шт на ПК-4, 10 шт на ПК-7)

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 вида лечения и диспансеризации.

2.2.2. Оценка практического навыка

1. Осмотр и пальпация молочных желез (ПК-1)

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

Практический навык Осмотр и пальпация молочной железы

№	Параметры действий	*	**	***
I	Подготовка к проведению мероприятий			
1	-пригласил пациентку для проведения процедуры	5	2	0
2	-представился, объяснил важность процедуры, получил согласие	5	2	0
3	-идентифицировал личность пациента. Ф.И.О. возраст, диагноз	5	2	0
4	-обработал руки раствором антисептика	5	2	0
5	-надел перчатки на руки	5	2	0
II	Диагностика состояния, наблюдение			
5	Спросил у пациентки о состоянии здоровья	5	3	0
6	- какой день менструального цикла (6-14 день)	5	3	0
7	- есть ли болезненные ощущения в молочных железах	5	3	0
8	- есть ли какие-либо выделения из молочных желез	5	3	0
9	-есть ли ассиметрия или образования молочных желез, если да, то когда появилась	5	3	0
III	Проведение осмотра и пальпации молочных желез			
10	-попросил пациентку встать, руки за голову	5	2	0
11	-осмотрел молочные железы (размеры, ассиметрия, изменения цвета и формы), кожу желез (сыпь, изъязвления, покраснение, отек, «лимонная корка»), соски (форма, втяжение).	5	3	0

12	-расположил кисть руки на здоровой молочной железе (кисть расположил параллельно поверхности молочной железы, пальцы, начиная с II по V располагаются вместе, а I палец отведён)	5	2	0
13	-пропальпировал подушечками и фалангами периферические отделы молочной железы (последовательно, начиная от верхненаружного квадранта к нижненаружному, а затем – от нижневнутреннего к верхневнутреннему квадранту, таким образом, совершая движение по окружности)	5	3	0
14	-оценил отделяемое из соска (I и II пальцы кисти расположил на наружных границах ареолы и умеренно сбрилил, совершая давление)	5	3	0
15	-приступил к проведению пальпации пораженной молочной железы	5	2	0
16	-оценил наличие узлов или инфильтрата, локализацию образования, его размер, консистенцию, поверхность, границы, подвижность, связь с окружающими тканями	5	2	0
17	- попросил пациентку опустить руки и провел пальпацию подмышечных лимфоузлов с обеих сторон	5	3	0
18	-пропальпировал надключичные, подключичные, шейные лимфоузлы	5	2	0
19	-попросил пациентку лечь на кушетку	5	2	0
20	-повторил пальпацию молочных желез	5	3	0
	ИТОГО			

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

*** - не выполнил

Практический навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы И вГМА	О ценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	1 00-96	5 +

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5 -
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4 +
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	8 0-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4 -
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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	6 0-56	3 -

вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

2.2.3. Оценка навыков клинического мышления по практико-ориентированным заданиям к зачету

Пример:

Больная И., 15 лет, обратилась к врачу по месту жительства с жалобами на изъязвление и кровоточивость пигментного пятна левой щеки.

Из анамнеза удалось выяснить, что пигментное пятно на коже правой щеки диаметром 1 см, было с рождения. После травмы, в течение трех месяцев отмечает увеличение размеров образования и кровоточивость.

Общее состояние больной удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пульс 80 ударов в одну минуту, ритмичный. Артериальное давление 140/80 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

На левой щеке определяется опухолевидное образование, диаметром 3 см, черно-коричневого цвета, болезненное, покрытое корочками, кровоточит, без четких контуров. В

подчелюстной области слева пальпируется подвижный лимфатический узел, диаметром 1 см, округлой формы, плотный, безболезненный.



ВОПРОСЫ:

1. Предварительный диагноз (ПК 1)
2. Оцените данные анамнеза и клинического обследования. (ПК 4)
3. Какие дополнительные методы диагностики необходимо применить? (ПК 7)
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? (ПК 7)

Дополнительные методы исследования к ситуационной задаче №3

Общий анализ крови

р	Э	Н	Ц	Л			С	Л	С
	б	П	е			ф	ОЭ		
3	1	0	8			1	2		
,1 Т/л	20 Г/л	,85	Г/л		6	5	0 мм/ч		

Биохимический анализ крови:

Мочевина- 6,6 ммоль/л

Креатинин – 102 ммоль/л

Общий белок – 68 г/л

Билирубин общий – 7,1 ммоль/л

Холестерин – 5,4 ммоль/л

Глюкоза – 6,1 ммоль/л

АЛТ- 18 Ед/л

АСТ – 17 Ед/л

Общий анализ мочи:

Цвет – с/желтый, прозрачная, уд. вес - 1010, рН – кислая, белок - отсутствует, сахар – отсутствует, эпителий – 0 -1, лейкоциты – 0 – 1.

дерматоскопия с целью дифференциальной диагностики - меланома?

Мазок-отпечаток с опухоли: цитограмма рака

ТАБ нижнечелюстного лимфатического узла слева: цитологическое заключение - клетки меланобластомы.

Рентгенография органов грудной полости: легкие без патологических теней.

УЗИ периферических лимфоузлов, органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза - выраженные диффузные изменения печени и поджелудочной железы, киста правой почки.

Морфологическое исследование операционного материала:

- 1) Участок кожи с опухолью и окружающими мягкими тканями: меланобластома II ст. инвазии по Кларку (1мм) , в краях резекции опухолевого роста не обнаружено.
- 2) Нижнечелюстной лимфатический узел слева – метастаз меланобластомы.
 5. Поставьте развернутый клинический диагноз
 6. Назначьте лечение
 7. Определите прогноз заболевания
 8. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа: 1. Подозрение на меланому кожи левой щеки

2. Диагноз поставлен на основании жалоб (на изъязвление и кровоточивость пигментного пятна левой щеки), анамнеза (пигментное пятно на коже правой щеки диаметром 1 см, было с рождения. После травмы, в течение трех месяцев отмечает увеличение размеров образования и кровоточивость), осмотра (На левой щеке определяется опухолевидное образование, диаметром 3 см, черно-коричневого цвета, болезненное, покрытое корочками, кровоточит, без четких контуров. В подчелюстной области слева пальпируется подвижный лимфатический узел, диаметром 1 см, округлой формы, плотный, безболезненный).

3. Необходимо выполнить: ОАК, ОАМ, б/х анализ крови, мазок-отпечаток с образования, ТАБ подчелюстного лимфатического узла, рентгенография органов грудной полости, УЗИ периферических лимфоузлов, органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза, морфологическое исследование операционного материала.

4. Дифференциальная диагностика проводится с диспластическим невусом, плоскоклеточным раком кожи.

5. Окончательный клинический диагноз: Меланома кожи левой щеки T2N1M0, стадия 3. Клиническая группа 2.

6. Лечение: оперативное – радикальное удаление образования с захватом здоровых тканей 6-8 мм. Лимфодиссекция. Лучевая терапия на очаг 40-60 Гр

7. Прогноз неблагоприятный

8. Диспансерное наблюдение – 1й год 1 раз в 3 месяца (осмотр, 1 раз в 6 мес рентгенография легких, УЗИ органов брюшной полости), 2й год 1 раз в 6 месяцев, 3й год и последующие – 1 раз в год пожизненно.

Пример 2:

Больной Д., 16 лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в правой надключичной области, стойкое повышение температуры до 38⁰С, кожный зуд, повышенную потливость, похудел за 6 мес на 12 кг.

Из анамнеза удалось выяснить, что образование заметил около года, отмечает медленный рост образования. За медицинской помощью не обращался. Лечение не проходил.

St. Praesens: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, влажные, обычной окраски. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. АД 120/60 мм рт. ст. Тоны сердца звонкие. При перкуссии легких – ясный легочный звук, при аускультации – везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание в норме.

St.localis: При пальпации в правой надключичной области определяется округлое образование диаметром до 3 см, плотной консистенции, ограниченно смещаемое, с четкими

контурами, безболезненное, неподвижное при глотании. В подмышечных областях с обеих сторон пальпируются увеличенные до 2 см лимфатические узлы, плотноэластичной консистенции, безболезненные. Паховые лимфатические узлы не увеличены.



ВОПРОСЫ:

1. Ваш предварительный диагноз(ПК 1)
2. Оцените данные анамнеза и клинического осмотра(ПК 4)
3. Какие дополнительные методы диагностики необходимо применить? (ПК 7)
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? (ПК 7)

Дополнительные методы исследования к ситуационной задаче №2

Общий анализ крови:

р	Э	Н	Ц	Л	С
	б	П	е	ф	ОЭ
7,1 Т/л	390 Г/л	85	68 Г/л	751	30 мм/ч

Общий анализ мочи:

Цвет – с/желтый, прозрачная, уд. вес - 1010, рН – кислая, белок - отсутствует, сахар – отсутствует, эпителий – 0-1, лейкоциты – 0 – 1.

Биохимический анализ крови:

Мочевина- 6,6 ммоль/л

Креатинин – 102 ммоль/л

Общий белок – 68 г/л

Биллирубин общий – 7,1 ммоль/л

Холестерин – 5,4 ммоль/л

Глюкоза – 6,1 ммоль/л

АЛТ- 18 Ед/л

АСТ – 17 Ед/л

А2-глобулин – 5,5 г/л.

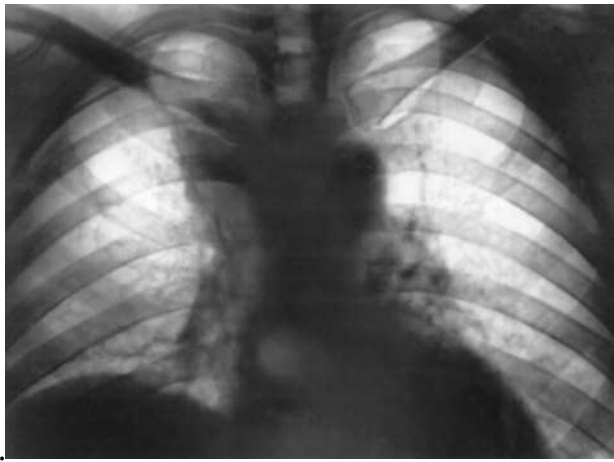
Фибриноген — 6 мг/л.

Церулоплазмин — 0,9 мг/л.

С-реактивный белок — 7 мг/л.

Гаптоглобин — 4,3 мг/л.

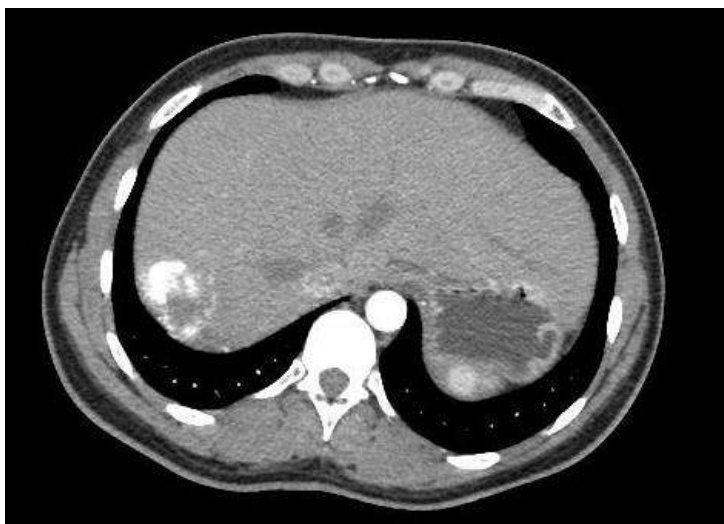
Рентгеноскопия	органов
грудной клетки:	расширение тени средостения до 13 см с



УЗС органов брюшной
полости: очаговое образование
 печени, забрюшинные
 лимфатические узлы не
 лоцируются

КТГ органов грудной и брюшной полостей: лимфаденопатия средостения, единичные парааортальные лимфатические узлы слева до 1 см; гемангиома печени.





ТАБ надключичного л/у:

Цитологическое заключение: клетки Березовского-Штейнберга-Рида.

Под местной анестезией 0.5% - 4,0 мл раствора новокаина выполнена открытая биопсия надключичного л/у.

Патогистологическое заключение: нодулярный склероз.

1. Поставьте развернутый клинический диагноз
2. Назначьте лечение
3. Определите прогноз заболевания
4. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа:

1. Подозрение на лимфопролиферативное заболевание
2. Диагноз поставлен на основании жалоб (на наличие опухолевидного образования в правой надключичной области, стойкое повышение температуры до 38⁰С, кожный зуд, повышенную потливость, похудел за 6 мес на 7 кг), анамнеза (образование заметил около года, отмечает его медленный рост), осмотра (При пальпации в правой надключичной области определяется округлое образование диаметром до 3 см, плотной консистенции, ограниченно смещаемое, с четкими контурами, безболезненное, неподвижное при глотании. В подмышечных областях с обеих сторон пальпируются увеличенные до 2 см лимфатические узлы, плотноэластичной консистенции, безболезненные)
3. Дополнительные методы обследования: ОАК, ОАМ, б/х анализ крови, рентгенографическое исследование или КТ органов грудной полости, УЗИ или КТ органов брюшной полости, ТАБ, цито и гистологическое исследование увеличенного лимфоузла.
4. Дифференциальная диагностика проводится с лимфаденопатией, лимфопролиферативными заболеваниями
5. Лимфома Ходжкина, 2Б стадия, нодулярный склероз. Неблагоприятная группа прогноза
6. Химиолучевая терапия 8 курсов
7. Прогноз неблагоприятный
8. Диспансерное наблюдение – 1й год 1 раз в 3 месяца (осмотр, 1 раз в 6 мес рентгенография легких, УЗИ органов брюшной полости), 2й год 1 раз в 6 месяцев, 3й год и последующие – 1 раз в год пожизненно.

2.2.4. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
К-1 П	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с</u> <u>практической</u> <u>деятельностью</u> этио- логию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u> <u>без</u> <u>ошибок</u> устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты, формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на</u> <u>примерах</u> этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья <u>Умеет</u> устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты, формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и	<u>Знает</u> называет этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья <u>Умеет</u> В учебном задании <u>под руководством</u> <u>преподавателя</u> устанав- ливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты, формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты	<u>Знает</u> Не может назвать этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья <u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты, формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты <u>Владеет</u>

	ребенка и оценивать полученные результаты <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	оценивать полученные результаты <u>но</u> <u>совершает отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> самостоятельно владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	<u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению алгоритмов оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	Не способен владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей
К-4	П <u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u>	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи <u>Умеет</u> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста,	<u>Знает</u> называет правила современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи <u>Умеет</u> В учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его	<u>Знает</u> Не может назвать правила современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи <u>Умеет</u> <u>Не может</u> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его

<u>без ошибок</u> составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Умеет назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Умеет назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания <u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно пользуется алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей, алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии, алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	диагноза и клинической картины заболевания ,назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> самостоятельно пользуется алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей, алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии, алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	возраста, диагноза и клинической картины заболевания, назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания <u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению пользуется алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей, алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии, алгоритмами оказания паллиативной помощи детям, но <u>совершает отдельные ошибки</u>	возраста, диагноза и клинической картины заболевания, назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания <u>Владеет</u> Не способен пользоваться алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей, алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии, алгоритмами оказания паллиативной помощи детям

К-7	П <u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с</u> <u>практической</u> <u>деятельностью</u> нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности , показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u> <u>без ошибок</u> направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы <u>Владеет</u> Уверено, правильно пользуется	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на</u> <u>примерах</u> нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности и, показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности и, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы. <u>Умеет</u> направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности и, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u>	<u>Знает</u> называет правила нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности , показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. <u>Умеет</u> В учебном задании <u>под руководством</u> <u>преподавателя</u> направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы способен к самостоятельному определению <u>Владеет</u> алгоритма ми направления детей с нарушениями,	<u>Знает</u> Не может назвать правила нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности , показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальнойэксперт изы. <u>Умеет</u> <u>Не</u> может направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности , в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы <u>Владеет</u> Не способенпользоват ься алгоритмами направления детей с нарушениями,

алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	самостоятельно пользуется алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы, но совершает отдельные ошибки	приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы

Практический навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

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

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине «Онкология, лучевая терапия». Практический навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Критерии формирования оценки за зачет:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 20
 - ситуационная задача – максимальное количество баллов – 60
 - 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.

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 «зачтено» 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

Автор-составитель: асс К.А.Блинова.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический

Кафедра анатомии, топографической анатомии

**Оценочные и методические материалы
Оперативная хирургия, топографическая анатомия**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код Наименование компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знать. Классификацию и названия современного хирургического инструментария. Классификацию и названия современного шовного хирургического материала. Способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах Виды хирургических узлов и способы их завязывания. Классификацию и виды хирургических швов. 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.	6 семестр

	- операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и моче-половой систем.	
	ИОПК 4.2 Уметь. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы.	
	ИОПК 4.3 Владеть. Навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран. Навыком послойного рассечения мягких тканей. Навыком расслоения мышц. Навыком перевязать кровеносный сосуд. Навыком завязать простой узел. Навыком завязать морской узел. Навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта.	

	Навыком послойно ушить рану мягких тканей. Навыком сопоставить края кожи. Навыком выполнить кожный шов. Навыком снять кожные швы. Навыком вставить нитку в хирургическую иглу. Навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.1 Знать. Топографо-анатомические взаимоотношения органов и тканей различных областей тела в норме и при патологии. Возрастные особенности строения, формы и положения органов. Сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития.	6 семестр
	ИОПК 5.2 Уметь. Прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях. Объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при	

	патологических процессах в организме человека. Использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области.	
	ИОПК 5.3 Владеть. Медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека. Навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

	К	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Кон троль-ное мероприятие (аттестационное испытание) время и способы
	од к омпетенци и			

				его проведени я
1	ОПК 4	ИОПК 4.1 Знает: Классификацию и названия современного хирургического инструментария. Классификацию и названия современного шовного хирургического материала. Способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах Виды хирургических узлов и способы их завязывания. Классификацию и виды хирургических швов. Принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран; - трахеостомии; - новокаиновых блокад;	Тестовый контроль Перечень практических навыков Комплект практико-ориентированных задач.	Про межуточн ая аттестаци я, зачет, 6 семестр

		- вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и моче-половой систем. ИОПК 4.2 Умеет: Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт). Пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. ИОПК 4.3 Владеет: Навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран.		

		Навыком послойного рассечения мягких тканей. Навыком расслоения мышц. Навыком перевязать кровеносный сосуд. Навыком завязать простой узел. Навыком завязать морской узел. Навыком ушить рану желудочно-кишечного тракта. Послойно ушить рану мягких тканей. Навыком сопоставить края кожи. Навыком выполнить кожный шов. Навыком снять кожные швы. Навыком вставить нитку в хирургическую иглу. Навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.		
2	ОПК 5	ИОПК 5.1 Знает: Топографо-анатомические взаимоотношения органов и	Тестовый контроль Перечень практических навыков	Про межуточн ая аттестаци я, зачет,

	тканей различных областей тела в норме и при патологии. Возрастные особенности строения, формы и положения органов. Сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития. ИОПК 5.2 Умеет: Прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях. Объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека. Использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и	Комплект практико-ориентированных задач.	6 семестр

		топографо-анатомическими особенностями области. ИОПК 5.3 Владеет: Медицинской терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека. Навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.		

2. Оценочные средства.

2.1. Комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 500 тестов, 250 заданий на компетенцию ОПК-4 и 250 заданий на компетенцию ОПК-5. В каждом варианте 100 тестов: 50 заданий на компетенцию ОПК-4 и 50 заданий на компетенцию ОПК-5. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-5-х предложенных.

Примеры:

1. Проекцию лицевой артерии образует линия, проведенная:

- 1) от угла нижней челюсти до внутреннего угла глаза;
- 2) от середины нижнего края нижней челюсти до внутреннего угла глаза;
- 3) от середины нижнего края нижней челюсти до наружного угла глаза;

- 4) от угла нижней челюсти до наружного угла глаза;
- 5) от границы между внутренней и средней третью нижней челюсти до внутреннего угла глаза.

Правильный ответ - 2).

2. Для расширения раны трахеи при трахеостомии используется:

- 1) расширитель Янсена;
- 2) расширитель Пассова;
- 3) расширитель Труссо;
- 4) пластинчатый Собразный крючок Фарабефа;
- 5) реечный расширитель.

Правильный ответ – 3.

2.1.2. Критерии и шкала оценки.

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 5 варианта, по 100 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 заданий.

2.2.1. Содержание.

Для проверки практических умений, опыта (владений) имеется 40 практико-ориентированных заданий: 20 заданий на компетенцию ОПК 4, 20 заданий на компетенцию ОПК 5.

_____ *Инструкция:*

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

Задание 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 (ОПК 4).

_____ *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.

Задание 2.

1. Завязать простой узел (ОПК 5).

Эталон ответа.

При формировании первого (основного) узла сначала меняют положение концов нитей в руках – левый конец лигатуры берут в правую руку, а правый – в левую, при этом образуется перекрест нитей (нить в левой руке располагают поверх нити, фиксированной правой рукой). Этот перекрест фиксируют между II и I пальцами левой руки (II палец сверху, перекрест нитей прижат к основанию его ногтевой фаланги на ладонной поверхности). I и II пальцами правой руки фиксируют конец нити, натягивают ее и подводят под выступающий конец ногтевой фаланги II пальца левой руки. Далее поворотом левой руки кивательным движением II пальца конец нити проводят в щель. Узел затягивают.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

I од ком- петен- ции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ПК-4	<u>Знает</u> <u>самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> классифика цию и названия современного хирургического инструментария; классифика цию и названия современного шовного хирургического материала;	<u>Знает</u> <u>самостояте</u> <u>льно</u> классификацию и названия современного хирургического инструментария; классифика цию и названия современного шовного хирургического материала;	<u>Знает</u> <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> - классификацию и названия современного хирургического инструментария; классифика цию и названия современного шовного хирургического материала;	<u>Не знает</u> классифика цию и названия современного хирургического инструментария; классифика цию и названия современного шовного хирургического материала; способы разъединения,

	способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах; виды хирургических узлов и способы их завязывания; классифика цию и виды хирургических швов; принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран; - трахеостомии;	способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах; виды хирургических узлов и способы их завязывания; классифика цию и виды хирургических швов; принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран; - трахеостомии;	хирургического материала; способы разъединения, соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах; виды хирургических узлов и способы их завязывания; классифика цию и виды хирургических швов; принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран;	соединения тканей и остановки кровотечения при оперативных вмешательствах; виды хирургических узлов и способы их завязывания; классифика цию и виды хирургических швов; принципы и основные этапы выполнения хирургических операций: - первичной хирургической обработки непроникающих и проникающих ран; - трахеостомии; - новокаиновых блокад;

	- новокаиновых блокад; - вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно- кишечного тракта, сердечно- сосудистой и моче-половой систем. <u>Умеет</u>	- новокаиновых блокад; - вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно- кишечного тракта, сердечно- сосудистой и моче-половой систем, <u>но совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	- трахеостомии; - новокаиновых блокад; - вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно- кишечного тракта, сердечно- сосудистой и моче-половой систем.	- вскрытия абсцессов различной локализации; - пункции вен, плевральной и брюшной полости, перикарда, мочевого пузыря. - операций на передней брюшной и грудной стенках, конечностях, а также на органах желудочно- кишечного тракта, сердечно- сосудистой и моче-половой систем. <u>Умеет</u>

	<u>самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться я общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. <u>Владеет</u> <u>уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> навыком набора инструментов для первичной	<u>Умеет</u> <u>самостояте</u> <u>льно</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться я общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> навыком набора инструментов для	<u>Умеет</u> <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться я общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. <u>Владеет</u> <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> навыком набора инструментов для	<u>не способен</u> пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (профстандарт); пользоваться я общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнять на биологическом учебном материале отдельные хирургические приёмы. <u>Не владеет</u> навыком набора инструментов для первичной хирургической обработки ран;

	хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно- кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи;	первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно- кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей;	первичной хирургической обработки ран; навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно- кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей;	навыком послойного рассечения мягких тканей; навыком расслоения мышц; навыком перевязать кровеносный сосуд; навыком завязать простой узел; навыком завязать морской узел; навыком ушить рану желудочно- кишечного тракта; послойно ушить рану мягких тканей; навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов;

	навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	навыком сопоставить края кожи; навыком выполнить кожный шов; навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.	навыком снять кожные швы; навыком вставить нитку в хирургическую иглу: навыком вставить хирургическую иглу в иглодержатель.
ПК-5	<u>Знает</u> <u>самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> топографо- анатомические взаимоотношения органов и тканей различных областей тела в	<u>Знает</u> топографо- анатомические взаимоотношения органов и тканей различных областей тела в норме и при патологии;	<u>Знает</u> <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> топографо- анатомические взаимоотношения органов и тканей различных	<u>Не знает</u> топографо- анатомические взаимоотношения органов и тканей различных областей тела в норме и при патологии;

	норме и при патологии; возрастные особенности строения, формы и положения органов; сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития. <u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях;	возрастные особенности строения, формы и положения органов; сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития, но <u>совершает отдельные ошибки.</u> <u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений	областей тела в норме и при патологии; возрастные особенности строения, формы и положения органов; сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития. <u>Умеет</u> <u>под руководством преподавателя</u> прогнозировать пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений	возрастные особенности строения, формы и положения органов; сущность и принципы хирургической коррекции врожденных пороков развития. <u>Умеет</u> <u>не способен прогнозировать</u> пути и опасности распространения патологических процессов в организме человека с учетом топографо-анатомических взаимоотношений в органах и тканях; объяснить сущность и

	объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо- анатомическими особенностями области.	в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо- анатомическими особенностями области, <u>но</u>	в органах и тканях; объяснить сущность и основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо- анатомическими особенностями области.	основные этапы хирургических операций, выполняемых при патологических процессах в организме человека; использовать знания по топографической анатомии для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо- анатомическими особенностями области.

	<u>Владеет</u> <u>самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> медицинск ой терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	<u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> <u>Владеет</u> <u>самостояте</u> <u>льно</u> медицинско й терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	<u>Владеет</u> <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> медицинск ой терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.	<u>Не владеет</u> медицинско й терминологией хирургической коррекции патологических процессов в организме человека; навыком пальпации основных поверхностно расположенных артерий и находить места их пальцевого прижатия при кровотечениях.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава
России

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	О ценка
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	75-71	4-

понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы	60-56	3-

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 ставитс я

Поощрительные баллы по предмету:

выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла);

выступление с докладом на неделе науки (+3 балла);

призер недели науки (+ 5 баллов);

продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов);

участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл);
победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла).

«Штрафные» баллы по предмету:

пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла);
пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла);
не ликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов); опоздание на занятия (-1 балл).

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Проверка практических умений производится по билету, включающему два задания – по одному на каждую компетенцию. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки по билету – не более 20 минут.

Результаты оцениваются как «выполнено» (если студент набрал 56 баллов и более), «не выполнено» (если студент набрал менее 56 баллов).

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 по дисциплине оперативная хирургия, топографическая анатомия комбинированный, осуществляется поэтапно.

I. Тестовый контроль знаний.

_____ 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».

П. Проверка практических умений.

Оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине. 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 зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.м.н., доцент Кодина Т.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический
Кафедра поликлинической педиатрии

Оценочные и методические материалы
ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК-12 Способен и готов к формированию у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни, проведению оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп	Знает ПК12.2 Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ПК12.3 Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья Умеет ПК12.5. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп	6,7 семестр

	ПК12.6.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК12.2 Знать	- принципы рационального питания -принцип физиологической адекватности питания -принцип мультикомпонентной сбалансированности - принцип нутриентного предобеспечения	<i>тестовые задания</i> <i>ситуационные задачи</i>	<i>Зачет, 7 семестр</i>

		- питание – регулятор биологического развития -принцип единства питания и психофизиологического обучения - организация вскармливания детей первого года жизни - организация питания детей раннего и дошкольного возраста - организация питания детей в ДОУ - организация питания детей в школе ПК12.3 Знать - организация режима дня детей различных возрастов - организация вскармливания	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	<i>Зачет, 7 семестр</i>

		детей первого года жизни - организация питания детей раннего и дошкольного возраста - физическое воспитание и стимуляция нервно-психической деятельности детей грудного, раннего и дошкольного возраста - понятие об адекватной двигательной активности - принципы и организацию физического воспитания - закаливание (принципы, противопоказания, методы) - принципы специфической (вакцинопрофилактика) и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей		

		- 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	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	<i>Зачет, 7 семестр</i> <i>Зачет, 7 семестр</i>

		- 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 ПК12.5 Уметь - организация вскармливания детей первого года жизни - организация питания детей раннего и		

		дошкольного возраста - организация питания детей в ДОУ - организация питания детей в школе - составить меню детям грудного и раннего возраста ПК12.6. Уметь - 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 и детьми грудного возраста - объяснять значение естественного вскармливания для роста и развития детей грудного возраста		

		- дать рекомендации по организации рационального питания детям различного возраста; - дать рекомендации по стимуляции нервно-психической деятельности детей раннего возраста - подобрать игрушки для детей разного возраста - подобрать и провести комплекс массажа и гимнастики детям грудного и раннего возраста - дать рекомендации по закаливанию в условиях семьи - дать рекомендации по вопросам подготовки детей к поступлению в общеобразовательную организацию - дать рекомендации по санитарно-гигиеническим мероприятиям в семье - разъяснять значение специфической		

		(вакцинопрофилактика) и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - разъяснять о влиянии вредных привычек на состояние здоровья детей и подростков		

3. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Для проведения тестового этапа зачета используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 8 вариантов тестов по 25 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемой компетенции (ПК – 12).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

Здоровье – это:

1. состояние полного физического, духовного и социального благополучия и отсутствие заболеваний
2. отсутствие заболеваний
3. нормальное развитие
4. отсутствие факторов риска

Правильный ответ - 1

Пропаганда организации здорового питания должна начинаться:

1. до рождения ребенка
2. по завершению кормления грудью
3. после выписки из роддома
4. после введения прикорма

Правильный ответ - 1

Для допуска ребенка к занятиям в спортивных секциях необходимо учитывать:

1. желание родителей
2. успешность в учебе
3. рекомендации педагогов
4. возраст ребенка

Правильный ответ - 4

В летнее время года с доношенным новорожденным необходимо гулять:

1. с 1-го дня после выписки из родильного дома
2. с 10-го дня после выписки из родильного дома
3. с 20-го дня после выписки из родильного дома
4. с 2 месячного возраста

Правильный ответ - 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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 8 вариантов по 25 вопросов.

Проверяемые компетенции ПК-12.

Итоговая оценка фиксируется как выполнено или не выполнено .

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья (ПК 12);
- умение дать рекомендации по формированию здорового образа жизни - рациональное питание, физическое воспитание и стимуляция нервно-психической деятельности, закаливание, формирование гигиенических навыков (ПК 12).

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного, аргументированного разъяснения элементов, правил и рекомендаций формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае разъяснения элементов, правил и рекомендаций формирования здорового образа жизни с несущественными ошибками, затруднениями по представлению рекомендаций .

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае затруднения представления элементов, правил и рекомендаций формирования здорового образа.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном отсутствии представлений об элементах, правилах формирования здорового образа

и грубых ошибках при выдаче рекомендаций по формированию здорового образа жизни.

Аттестация по практическим навыкам считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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	70-66	3+

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	55-51	2+

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	

2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

2.3.1. Содержание

Комплект ситуационных задач составляет 25 заданий, все на ПК 12.

Ситуационная 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 (ПК12)
2. Оцените прогноз течения адаптации к ДООУ у ребенка (ПК12)
3. Каким образом проводится подготовка ребенка к поступлению в ДООУ? (ПК12)
4. Какие советы дадите маме ребенка в период подготовки к поступлению в дошкольное образовательное учреждение? (ПК12)
5. Назовите мероприятия по профилактике срыва адаптации при поступлении в дошкольное образовательное учреждение (ПК12)

Пример ответа

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 ДООУ 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 процедур. 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

2.2.2. Критерии и шкала оценки

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

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент представил полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показано свободное ориентирование в понятиях, умении выделить существенные и несущественные признаки.

Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно или с помощью преподавателя в процессе обсуждения задачи.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент дал полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показал свободное ориентирование в понятиях, умении выделить существенные и несущественные признаки.

Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно или с помощью преподавателя в процессе обсуждения задачи. Однако допущены незначительные 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.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент дал неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющей собой разрозненные знания по теме задачи. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены ошибки при раскрытии сущности раскрываемых понятий, явлений вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может ответить на поставленные вопросы.

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам на зачете по дисциплине (7 семестр). На занятии и зачете студенту предлагается задача (ПК 12).

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по практическим навыкам проводится на заключительном занятии и является вторым этапом зачета по дисциплине «Основы формирования здоровья детей» Предлагается 25 ситуационных заданий. Проверяемые компетенции ПК-12.

Итоговая оценка фиксируется как выполнено или не выполнено.

Зачет по практическим навыкам считается принятым, если студент получил 56 и более баллов.

4. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет состоит из двух этапов: тестирование и решение ситуационной задачи по практическим навыкам.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине по каждому этапу:

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

Зачет считается принятым, если студент получил 56 и более баллов за каждый этап. При неудовлетворительной оценке за любой из этапов студенту предлагается пересдать зачет повторно.

Авторы-составители: д.м.н, профессор Л.А.Жданова, 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

Факультет педиатрический

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

Оценочные и методические материалы ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции Наименование компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
ПК - 1Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3.Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и	VIII семестр

	инструментального) обследования детей	
ПК - 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Знает ИПК 4.1. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.5. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	VIII семестр
ПК - 5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых	Знает ИПК 5.1. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с	VIII семестр

заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности Владеет ИПК 5.3. Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	

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-4	<u>Знает:</u> ИПК 4.1 дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 4.2 МКБ <u>Умеет:</u> ИПК 4.3	Комплект тестовых заданий Комплект практико-ориентированных клинических задач.	Зачет - VIII семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		проводить дифференциальную диагностику заболеваний ЛОР-органов ИПК 4.4. формулировать клинический диагноз заболеваний ЛОР-органов заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5 определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при оториноларингологических заболеваниях <u>Владеет:</u> ИПК 4.6 алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний ЛОР-органов с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7 алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Алгоритмами оказания паллиативной помощи детям		
2	5	ПК-	<u>Знает</u> ИПК 5.1. <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</u> <u>Умеет</u> ИПК 5.2. <u>Оказывать медицинскую помощь при</u>	

		<u>внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности</u> Владеет ИПК 5.3. Алгоритмами <u>Оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</u>		
	1 ПК-	<u>Знает:</u> ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей <u>Умеет</u> ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход		

		за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты <u>Владеет</u> ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание.

ПК 1-5 шт., ПК 4 - 30 шт., ПК 5 – 30 шт.

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:

- миндалины увеличены на 1/3
- миндалины увеличены на 2/3
- миндалины соприкасаются друг с другом
- миндалины расположены за небными дужками
- миндалины у края небных дужек

2. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:

10. аденотомия
11. тонзиллотомия
12. тонзиллэктомия
13. удаление кисты миндалины

3. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:

2. передне-верхнем квадранте
3. передне-нижнем квадранте
4. задне-нижнем квадранте
5. задне-верхнем квадранте

4. Двухсторонняя тонзиллэктомия проводится при:

- гипертрофии небных миндалин 2 степени
- гипертрофии небных миндалин 3 степени
- хроническом тонзиллите, компенсированной форме
- 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:

5. лакунарной
6. фолликулярной
7. язвенно-некротической
8. 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:

- хронический фарингит
- острый фарингит
- ангина
- аденоидит

10. Конусообразные желтовато-белые образования на небных миндалинах и на языке являются признаком:

19. фолликулярной ангины
20. лакунарной ангины
21. фарингомикоза
22. катаральной ангины

11. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации:

- инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
- урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
- дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
- 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:

- 2) острым ларингитом
- 3) хроническим ларингитом
- 4) ложным крупом

- 5) туберкулезом гортани
- 6) сифилисом гортани

14. Коническая связка находится между:

- щитовидным хрящом и подъязычной костью
- перстневидным хрящом и трахеей
- щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
- 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 фурукула 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:

- продырявленной пластинки решетчатой кости
- бумажной пластинки решетчатой кости
- носовых костей
- перпендикулярной пластинки решетчатой кости

19. У взрослых чаще вовлекается в воспалительный процесс пазуха:

11. верхнечелюстная
12. лобная
13. решетчатая
14. 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:

- ☀ перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки
- ☀ перфорация в натянутой части барабанной перепонки
- ☀ интактная барабанная перепонка
- ☀ центральная перфорация

24. Как удаляется серная пробка?

21. отсасыванием
22. промыванием слухового прохода
23. с помощью пинцета
24. продуванием слуховой трубы

25. При диффузном гнойном лабиринтите и тромбозе сигмовидного синуса чаще возникает абсцесс:

- мозжечка
- височной доли головного мозга
- теменной доли головного мозга
- ствола головного мозга
- 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

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 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:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VIII семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один

балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – билет на зачет.

2.2.1. Содержание :

комплект практико-ориентированных заданий - 30 шт, на ПК-1 – 5 штук, ПК-3 – 10 штук, ПК-4 – 15 штук

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

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
К-1	П Самостоятельно выполняет установление контакта с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с оториноларингологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план	Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с оториноларингологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты	Под контролем преподавателя устанавливает контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с оториноларингологической патологией, формулирует предварительный диагноз,	Не умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с оториноларингологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и

	дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при оториноларингологических заболеваниях	состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при оториноларингологических заболеваниях, но делает ошибки	составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при оториноларингологических заболеваниях	оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при оториноларингологических заболеваниях
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза у детей с оториноларингологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с оториноларингологической патологией	Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза у детей с оториноларингологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с оториноларингологической патологией, но делает ошибки		
К-4	П Самостоятельно умеет проводить дифференциальную диагностику оториноларингологических заболеваний;	Умеет проводить дифференциальную диагностику оториноларингологических заболеваний; формулировать клинический диагноз	С помощью преподавателя умеет проводить дифференциальную диагностику	Не умеет проводить дифференциальную диагностику оториноларингологических заболеваний; формулировать

	формулировать клинический диагноз заболеваний ЛОР-органов в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при оториноларингологических заболеваниях в том числе у детей	заболеваний ЛОР-органов в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при оториноларингологических заболеваниях в том числе у детей, но допускает ошибки	оториноларингологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний ЛОР-органов в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при оториноларингологических заболеваниях в том числе у детей	клинический диагноз заболеваний ЛОР-органов в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при оториноларингологических заболеваниях в том числе у детей
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний ЛОР-органов в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний ЛОР-органов в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний ЛОР-органов в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления	Не владеет алгоритмам и проведения дифференциальной диагностики заболеваний ЛОР-органов в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной

	диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	болезней и проблем, связанных со здоровьем, _____ но выполняет с ошибками	диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
К-5	П Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при оториноларингологической	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с	С помощью преподавателя умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с <u>стандартов</u>	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при оториноларингологической патологии в том

патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органов в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологической патологии в том числе у детей Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и	учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органов в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологической патологии в том числе у детей Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	медицинской помощи при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органову детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологической патологии в том числе у детей	числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органов в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологической патологии в том числе у детей Не владеет алгоритмам и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза,

состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими <u>порядками</u> оказания медицинской помощи, <u>клиническими</u> <u>рекомендациями</u> (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингол огической патологии в том числе у детей;	оказания медицинской помощи с учетом <u>стандартов</u> медицинской помощи при оториноларингологи ческой патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологи ческой патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органов в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологи ческой патологии в том числе у детей, но совершает ошибки Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания	С помощью преподавателя владеет алгоритма ми разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментоз ного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при оториноларинго логической	возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозн ого лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами- специалистами и иными медицинскими работниками при

назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни ЛОР-органов в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оториноларингологической патологии в том числе у детей, Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмом разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и	или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при оториноларингологической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при оториноларингологической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками при оториноларингологической патологии в	патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками при оториноларингологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях ЛОР-органов в том числе у детей.	оториноларингологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях ЛОР-органов в том числе у детей.

клинической картины болезни при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами- специалистами и иными медицинскими работниками при оториноларингол огической патологии в том числе у детей; методами организации персонализирова нного лечения пациента при заболеваниях ЛОР-органовв том числе у детей.	методами организации персонализированно го лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях ЛОР- органовв том числе у детей, но выполняет с ошибками		

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.
хороши й	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.
отличн ый	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	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или	80-76	4

незначительные ошибки, 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, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 30, в билете 5 вопросов. Билеты ежегодно обновляются.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Всего имеется 30 билетов, в каждом из которых 5 заданий.

На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет – 15 мин.

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

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): д.м.н., проф. Е.В. Борзов, к.м.н., доц. Жабурина М.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

**Оценочные и методические материалы
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции Наименование компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
ПК - 1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов.	Знает ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	IX семестр

ПК - 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Знает ИПК 4.1. Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.5. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИПК 4.6. Назначать паллиативное лечение детям с учетом возраста, диагноза и характера течения заболевания Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Алгоритмами оказания паллиативной помощи детям	IX семестр
ПК - 5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для	Знает ИПК 5.1. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и	IX семестр

восстановления дыхания и сердечной деятельности).	сердечной деятельности Владеет ИПК 5.3. Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	

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-4	<u>Знает:</u> ИПК 4.1 дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов ИПК 4.2 МКБ <u>Умеет:</u> ИПК 4.3 проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний ИПК 4.4. формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ ИПК 4.5 определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях <u>Владеет:</u>	Комплект тестовых заданий Комплект практико-ориентированных клинических задач.	Зачет -IX семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		ИПК 4.6 алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными ИПК 4.7 алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии ИПК 4.9. Алгоритмами оказания паллиативной помощи детям		
2	ПК-5	Знает ИПК 5.1. <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Умеет ИПК 5.2. <u>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности</u> Владеет ИПК 5.3. <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых</u>		

		заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)		
1	ПК-	<u>Знает:</u> ИПК1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей <u>Умеет</u> ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать		

		полученные результаты <u>Владеет</u> ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

ПК 1-5 шт., ПК 4 - 30 шт., ПК 5 – 30 шт.

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 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) факоэмульсификация; г) все перечисленные операции; д) только (а) и (б).

— Ретинобластома – это:

а) злокачественная внутриглазная опухоль сетчатки, проявляющаяся чаще к 2-3 годам; б) лейомиома 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.

— Радикальное излечение дакриоцистита взрослых достигается:

а) назначением антибиотиков внутрь; б) путем зондирования; в) операции дакриоцисториностомией; г) приемом анальгетиков; д) дачей мочегонных средств.

— 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).

— 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..

— 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).

— 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.

— 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.

— Назовите основной метод лечения первичной регматогенной отслойки сетчатки

а) консервативная терапия; б) длительный постельный режим; в) оперативное вмешательство; г) осмотерапия; д) антибиотикотерапия.

— Внутриглазное давление при остром приступе глаукомы:

а) повышено; б) резко повышено; в) не изменяется; г) незначительно повышено; д) резко понижено.

— Сидероз – это:

а) воспаление роговой оболочки; б) пропитывание тканей глаза соединениями железа; в) деструкция стекловидного тела; г) воспаление радужной оболочки; д) поражение зрительного нерва.

— Тяжесть ожога глаза и его придатков определяется:

а) концентрацией обжигающего вещества; б) химическим свойством его; в) глубиной поражения; г) площадью ожога; д) всем перечисленным.

– 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).

– 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

0-55% ответов	правильных	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
76-70% ответов	правильных	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % ответов	правильных	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% ответов	правильных	86-100 баллов	«отлично»

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 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 - 30 шт. ПК-1 – 5 штук, ПК-3 – 10 штук, ПК-4 – 15 штук.

2.2.1. Содержание:

1. Провести осмотр глаза в проходящем свете (выполнить офтальмоскопию) (ПК-4)
2. Выполните инстилляцию лекарственного средства в конъюнктивальную полость (ПК-5).
3. Ожог центральной артерии сетчатки (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия) (ПК-1, ПК-4, ПК-5).
4. Острый передний увеит (клинические проявления, диагностика, лечебные мероприятия) (ПК-4, ПК-5).
5. Орбитальный целлюлит (этиология, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение) (ПК-4, ПК-5).

Ответы к билету:

Вопрос 1. Необходимое оснащение: Настольная лампа, зеркальный офтальмоскоп, офтальмологическая линза 13,0 дптр.

- Усадите пациента напротив себя на расстоянии 60-70 см, так чтобы его ноги находились слева от ваших. Лампу (60—100 Вт) расположите слева и несколько позади пациента;

- приставьте к своему правому глазу зеркальный офтальмоскоп, держа его правой рукой. Смотрите через отверстие офтальмоскопа, направляя отраженный вогнутым зеркалом офтальмоскопа пучок света в зрачок больного;

- получив красное свечение зрачка (при рассматривании его через отверстие офтальмоскопа) исследуемого глаза, возьмите большим и указательным пальцами левой руки двояковыпуклую линзу +13,0 дптр и поставьте ее на расстоянии 7-8 см перед исследуемым глазом перпендикулярно световому пучку, опираясь мизинцем левой руки о лоб исследуемого (Вы увидите висящее в воздухе увеличенное обратное действительное изображение зрительного нерва, сетчатки и хориоидеи);

- при осмотре правого глаза попросите пациента посмотреть на отставленный мизинец правой руки исследователя, затем прямо в офтальмоскоп;

- при осмотре левого глаза попросите пациента посмотреть на мочку левого уха исследователя и затем прямо в офтальмоскоп (Визуализируется зрительный нерв в виде диска с четкими границами, бледно-розового цвета с выходящими из его центра сосудами. Макулярная зона сетчатки визуализируется в виде пятна более насыщенного цвета в сравнение с окружающей сетчаткой, очерченного круговым рефлексом, имеющим вид горизонтально вытянутого овала, с точечным рефлексом в центре).

Вопрос 2. Необходимое оборудование: марлевый шарик, флакон-капельница с препаратом.

1. _____ Возьмите в правую руку флакон-капельницу, фиксируя его большим и указательным пальцами, и открутите крышку

2. _____ Попросите пациента сесть, слегка отклонить голову кверху 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. Причиной окклюзии ЦАС являются: эмболия (из сердца, аорты или сонных артерий), гигантоклеточный (височный) артериит, коллагенозы (системная красная волчанка и узелковый полиартериит) и гиперкоагуляция (прием оральных контрацептивов, полицитемия, антифосфолипидный синдром). При офтальмоскопии отмечают «белый» отек сетчатки, симптом «вишневой косточки» в макулярной зоне и значительное истончение ретинальных артериол.

Дополнительные методы обследования. У всех пациентов старше 50 лет необходимо выполнить срочное определение СОЭ, С-реактивного белка и уровня тромбоцитов для исключения гигантоклеточного артериита. В плановом порядке проводят дуплексное доплеровское УЗИ (для оценки сонных артерий), эхокардиографию и лабораторные исследования крови (полный клинический анализ, уровень гликемии и гликозилированного гемоглобина, коагулограмму, липидный профиль, определение антинуклеарных и антифосфолипидных антител) и консультацию терапевта.

Лечебные мероприятия. Не существует ни одного метода лечения окклюзии ЦАС, эффективность которого была бы доказана клинически. Однако есть сообщения о разрешении окклюзии (с восстановлением зрения) после проведения массажа глазного яблока (пальцевого или с помощью контактной линзы для офтальмоскопии) в течение первых 100 минут после развития симптомов. При обращении пациента позже этого срока повреждение сетчатки и потеря зрения становятся необратимыми. Снижение ВГД путем парацентеза передней камеры или медикаментозного воздействия (прием per os 500 мг ацетазоламида или инстилляцией 0,5% раствора тимолола малеата) может привести к дистальному смещению эмбола в артериальном стволе и тем самым уменьшить зону поражения. Вазодилатация также может быть достигнута гипервентиляцией в бумажный пакет (в режиме «вдох-выдох» в течение 10 минут). Использование интраартериальных тромболитиков находится на стадии клинической апробации и в настоящее время не может быть рекомендовано к применению в клинической практике.

Вопрос 4.

Клинические проявления. Пациенты могут предъявлять жалобы на боль в глазу, «красный глаз», светобоязнь, слезотечение, снижение зрения. При объективном исследовании выявляют перикорнеальную инъекцию, убывающую по интенсивности от лимба к конъюнктивальным сводам (в отличие от конъюнктивитов, при которых наблюдается обратное), роговичные преципитаты, миоз и различные изменения ВГД (чаще снижение в сравнении с парным глазом).

Дополнительные методы обследования. Односторонний острый передний увеит легкого и среднетяжелого течения чаще всего является идиопатическим или HLA-B27 ассоциированным состоянием (также причиной может являться травма, предшествующее хирургическое

вмешательство на глазном яблоке или вирусная инфекция) и не требует дополнительного обследования. В случаях тяжелого, двустороннего, гранулематозного или рецидивирующего увеита необходимы следующие лабораторные исследования: СОЭ, лейкоцитарная формула, антинуклеарные антитела, антитела к ВИЧ, титр антител к возбудителю Лайм боррелиоза, диаскин тест, реакция Вассермана, рентгенография органов грудной клетки, HLA-B27.

Лечебные мероприятия. Препараты кортикостероидов (например, 0,1% раствор дексаметазона) применяют в виде частых инстилляций (каждые 1-6 часов в зависимости от выраженности воспалительной реакции) не менее 7 дней для немедленного контроля воспаления. В дальнейшем кратность инстилляций постепенно снижают (например, сокращая на 1-2 инстилляций в день каждую неделю). Такая «медленная» отмена необходима для профилактики возвратного увеита. Второй опцией медикаментозной терапии являются циклоплегические препараты короткого действия (например, 1% раствор тропикамида), назначаемые 2 раза в день на протяжении 10-14 дней. Стоит помнить, что назначать инстилляционные препараты стероидов во всех случаях, а также проводить их постепенную отмену должен именно офтальмолог.

Вопрос 5.

Клинические проявления. Пациенты предъявляют жалобы на повышение температуры тела, головную боль, покраснение и отек век, головную боль и диплопию. Объективно выявляют: хемоз и гиперемия конъюнктивы, гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости, экзофтальм со смещением глазного яблока (обычно книзу кнаружи), ограничение подвижности глаза, болезненность даже при легком прикосновении к коже периокулярной области. Орбитальный целлюлит может развиваться вследствие травмы орбиты, синусита (чаще этмоидита) или инфекционного периодонтита; а также как осложнение хирургии околоносовых пазух и орбиты или вследствие гематогенного заноса инфекции.

Дополнительные методы обследования. КТ околоносовых пазух и орбит выполняют для подтверждения диагноза и исключения субпериостального абсцесса или орбитального инородного тела, которые подлежат обязательному хирургическому лечению (вскрытию и дренированию абсцесса и удалению инородного тела соответственно). Лабораторные исследования: общий анализ крови, посев крови на стерильность, окраска по Граму и культуральное исследование отделяемого из носа или конъюнктивальной полости, а также операционного материала, полученного при вскрытии субпериостального абсцесса или синусотомии.

Лечебные мероприятия. Внутривенно назначают ванкомицин (15 мг/кг/сутки для взрослых и 40 мг/кг/сутки для детей) каждые 12 часов плюс 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 оптиконеуропатии необходимо прибегнуть к срочной процедуре латеральной кантотомии с нижним кантолизисом. В случае отсутствия полного смыкания век пациента вследствие выраженного экзофтальма для профилактики развития экспозиционного кератита используют аппликации 1% тетрациклиновой мази 3-4 раза в день (и обязательно на ночь). При значительном уменьшении выраженности симптомов переходят на прием антибиотиков per os до завершения 14-ти дневного курса. Используют защищенный амоксициллин (амоксиклав) 20-40 мг/кг/в сутки для детей (разделив на 3 приема) и 500 мг 3 раза в день для взрослых.

В случае ухудшения состояния пациента на фоне проводимой терапии, необходимо проведение дополнительного обследования на орбитальный субпериостальный абсцесс, тромбоз кавернозного синуса или менингит.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
П К-1	Самостоятельно выполняет установление контакта с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с офтальмологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях	Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с офтальмологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях, но делает ошибки	Под контролем преподавателя устанавливает контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с офтальмологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях	Не умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями, проводит полное физикальное обследование детей разного возраста с офтальмологической патологией, формулирует предварительный диагноз, составляет план дополнительного обследования и оценивает полученные результаты состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при офтальмологических заболеваниях
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки	Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и	Не владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки

	предварительного диагноза у детей с офтальмологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с офтальмологической патологией	у детей с офтальмологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с офтальмологической патологией, но делает ошибки	постановки предварительного диагноза у детей с офтальмологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с офтальмологической патологией	предварительного диагноза у детей с офтальмологической патологией, алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей с офтальмологической патологией
П К-4	Самостоятельно умеет проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при	Умеет проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при	умеет проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой	Не умеет проводить дифференциальную диагностику офтальмологических заболеваний; формулировать клинический диагноз заболеваний органа зрения заболевания в соответствии с действующими классификациями и МКБ; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой

	офтальмологических заболеваний в том числе у детей	офтальмологических заболеваний в том числе у детей, но допускает ошибки	специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях в том числе у детей	специализированной, медицинской помощи при офтальмологических заболеваниях в том числе у детей
	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, <u>но</u> выполняет с ошибками	Под контролем преподавателя владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Не владеет алгоритмами проведения дифференциальной диагностики заболеваний органа зрения в том числе у детей с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, алгоритмами установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

К-5	П Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения	Самостоятельно умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать	С помощью преподавателя умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при	Не умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у

	в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии в том числе у детей	немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии в том числе у детей, но совершает ошибки	офтальмологической патологии в том числе у детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии в том числе у детей	детей; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни органа зрения в том числе у детей; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при офтальмологической патологии в том числе у детей

	Самостоятельно и уверенно владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при офтальмологической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими	Владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при офтальмологической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими	С помощью преподавателя владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при офтальмологической патологии в том числе у детей; алгоритмами	Не владеет алгоритмами разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины; алгоритмами назначения немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, при офтальмологической патологии в том числе у детей; алгоритмами оказания паллиативной

	работниками при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента при заболеваниях органа зрения в том числе у детей.	работниками при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях органа зрения в том числе у детей, но выполняет с ошибками	оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях органа зрения в том числе у детей.	медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками при офтальмологической патологии в том числе у детей; методами организации персонализированного лечения пациента, оценка эффективности и безопасности лечения при заболеваниях органа зрения в том числе у детей.

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

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

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), предусмотренных рабочей программой дисциплины. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями.

Всего имеется 30 билетов, в каждом из которых 5 заданий.

На подготовку по билету студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

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

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

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

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

Зачет осуществляется в два этапа:

_____ I. Тестовый контроль знаний.

_____ Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

_____ II. Проверка практических умений, опыта (владений).

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Автор-составитель: к.м.н., доцент Селезнев А.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра патологической анатомии

**Оценочные и методические материалы
Патологическая анатомия**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина
(модуль)

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК 5.1 Знает: патологическую анатомию органов и систем человека. ОПК 5.2 Умеет: оценивать основные патологические процессы в организме человека. ОПК 5.3 Владеет навыками: оценки основных патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	5, 6 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 5	ИОПК 5.1 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 заболеваний человека; -термины, используемые в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека;	Компле кт тестовых заданий Компле кт специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека	Промежуточная аттестация экзамен VI семестр

		-сущность и основные закономерности общепатологических процессов в организме человека; -понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза патологических процессов в организме ребенка и подростка; -характерные изменения органов и тканей при типовых патологических процессах; -основные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней человека; -причины, патогенез, морфогенез, патоморфоза	Компле кт макропрепара тов	

		важнейших заболеваний ребенка и подростка; -характерные макро- и микроскопические изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека. ИОПК 5.2 Умеет: -осуществлять анализ морфологических методов и результатов их применения при изучении структурных основ патологии; -выбирать и использовать специальные медицинские термины в ходе анализа структурно- функциональных изменений органов и тканей в патологии; -выявлять и описывать морфологические проявления типовых патологических		

		процессов в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах; -обосновывать характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления; -анализировать и обобщать результаты анализа макро- и микроскопических изменений при типовых патологических процессах; -выявлять и описывать морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, гистологических препаратах и электроннограммах;. -анализировать и обобщать результаты	Компле кт практико-ориентирован ных ситуационны х задач	

		анализа макро- и микроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека; -осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни на всех этапах их развития. ИОПК 5.3 Владеет: -специальной медицинской терминологией с учетом синонимов при анализе структурно- функциональных изменений органов и тканей в патологии; -методами морфологического исследования при изучении структурных основ патологии; - макроскопической диагностикой типовых патологических процессов;		

		- микроскопической диагностикой типовых патологических процессов на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм; -функциональной оценкой выявленных структурных изменений; - макроскопической диагностикой важнейших заболеваний человека; - микроскопической диагностикой диагностикой важнейших заболеваний человека на основе патогистологического анализа микропрепаратов и электроннограмм.		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект 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 1000 вопросов (20 вариантов по 50 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемой компетенции ОПК – 5

Примеры тестовых заданий:

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 нейроэктодермальная опухоль. Ваш диагноз

1. астробластома
2. глиобластома
3. медуллобластома
4. ангиосаркома
5. хориокарцинома

Задание №20

Назовите локализацию первых метастазов саркомы кишечника

1. печень
2. кости
3. почки
4. лёгкие
5. лимфоузлы

Задание №21

Назовите вариант лейкоза в зависимости от общего числа лейкоцитов в периферической крови и наличия лейкозных клеток

1. панцитопенический
2. лейкемический
3. нормостенический
4. смешанный
5. эритремический

Задание №22

Укажите клетки, встречающиеся при лимфогранулематозе

1. клетки Пирогова-Лангханса
2. клетки Рида
3. клетки Краевского
4. клетки Микулича
5. клетки Вирхова

Задание №23

У умершего 42 лет на секции обнаружено увеличение в размерах нижней доли правого легкого с резким ее уплотнением. На плевре имеются рыхлые наложения фибрина в виде пленок желтовато-серого цвета. На разрезе отмечено тотальное поражение всей доли, серый цвет и зернистость поверхности разреза.

Ваш диагноз

1. бронхопневмония
2. крупозная пневмония
3. межуточная пневмония
4. аспирационная пневмония
5. гипостатическая пневмония

Задание №24

Больной 49 лет в связи с обострением бронхиальной астмы госпитализирован в стационар. Через неделю признаки бронхиальной обструкции исчезли. Какие изменения легких могли быть выявлены при обследовании больного

1. невосклероз
2. пневмоцирроз
3. эмфизема легких
4. межуточная пневмония
5. карнификация

Задание №25

Укажите наиболее характерную морфологическую особенность группы ревматических болезней

1. преимущественное поражение сердечно-сосудистой системы
2. формирование порока сердца
3. нарушение кровообращения
4. прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
5. преимущественное поражение суставов

Задание №26

Укажите один из наиболее частых вариантов исхода ревматического эндокардита

1. генерализация процесса
2. формирование порока сердца
3. восстановление структуры клапана
4. гнойное расплавление
5. инкапсуляция

Задание №27

Студенту-медику поручили оформить историю болезни больного с инфарктом миокарда. Он хотел начать диагноз основного заболевания со слов «Острый трансмуральный инфаркт миокарда», но его однокурсник сказал, что инфаркт всегда является осложнением атеросклероза венечных артерий сердца. Кто прав

1. первый студент
2. второй студент
3. оба правы
4. оба неправы
5. надо писать не «инфаркт», а «острое нарушение коронарного кровообращения»

Задание №28

Укажите стадию осложнённых поражений при атеросклерозе

1. атерокальциноз
2. липидоз
3. липосклероз
4. гиалиноз
5. стенозирующий атеросклероз

Задание №29

Что является морфологическим субстратом язвенной болезни

1. воспаление слизистой оболочки желудка
2. воспаление слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки
3. хроническая рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки
4. эрозии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки
5. острая язва желудка

Задание №30

Укажите морфологический вариант хронического гастрита

1. геморрагический
2. фибринозный
3. продуктивный
4. атрофический
5. катаральный

Задание №31

Укажите морфологическую стадию развития токсической дистрофии печени

1. некротическая
2. стадия резорбции
3. стадия аутолиза
4. стадия желтой дистрофии
5. стадия дистрофических изменений

Задание №32

Укажите возможное осложнение цирроза печени

1. нефротический синдром
2. портальная гипертензия
3. вторичный амилоидоз
4. перфорация стенки желудка
5. острый панкреатит

Задание №33

Назовите нефропатию, характеризующуюся гнойным воспалением стенки лоханки и стромы почек

1. тубулопатия
2. пиелонефрит
3. нефротический синдром
4. гломерулонефрит
5. мембранозная нефропатия

Задание №34

Назовите форму хронического интракапиллярного гломерулонефрита

1. геморрагический
2. гнойный
3. серозный
4. фибринозный
5. фибропластический

Задание №35

Укажите характерную особенность коллоидной струмы

1. призматический эпителий фолликулов
2. цилиндрический эпителий фолликулов
3. уплощённый эпителий фолликулов
4. пролиферация эпителия фолликулов с образованием сосочков
5. вакуолизация коллоида

Задание №36

К 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 аффе́кт

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 ;	16. Верный ответ: 4 ;
2. Верный ответ: 2 ;	17. Верный ответ: 1 ;
3. Верный ответ: 3 ;	18. Верный ответ: 4 ;
4. Верный ответ: 2 ;	19. Верный ответ: 3 ;
5. Верный ответ: 4 ;	20. Верный ответ: 1 ;
6. Верный ответ: 4 ;	21. Верный ответ: 2 ;
7. Верный ответ: 3 ;	22. Верный ответ: 2 ;
8. Верный ответ: 4 ;	23. Верный ответ: 2 ;
9. Верный ответ: 3 ;	24. Верный ответ: 3 ;
10. Верный ответ: 2 ;	25. Верный ответ: 4 ;
11. Верный ответ: 5 ;	26. Верный ответ: 2 ;
12. Верный ответ: 4 ;	27. Верный ответ: 1 ;
13. Верный ответ: 2 ;	28. Верный ответ: 1 ;
14. Верный ответ: 3 ;	29. Верный ответ: 3 ;
15. 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

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 (VI семестр). Студентам предлагается компьютерная программа из 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (20 вариантов). Тестирование проводится в компьютерном классе главного здания академии, на решение тестовых заданий предоставляется 1 академический час.

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

комплект специальных медицинских терминов, используемых в оценке структурных основ патологических процессов и заболеваний человека, используется для проверки практических навыков в рамках формируемой компетенции ОПК – 5. Базу задания составляют 1105 медицинских термина, на основе которых созданы 90 вариантов заданий (в каждом варианте по 5 терминов):

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:

- 4) Induratio fusca pulmonis
- 5) Encephalomalacia
- 6) Aneurysma verum
- 7) Stenosis ostii aortae
- 8) Bronchopneumonia sub morbilli

2.2.1.2. Критерии и шкала оценки

Высокий уровень (100-86 баллов) - выставляется при правильном написании студентом 5-ти терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Средний уровень (85-71 баллов) - выставляется при правильном написании студентом 4-х терминов. Допустимы две орфографические ошибки в разных терминах, не меняющих их смысла.

Низкий уровень (70-56 баллов) - выставляется при правильном написании студентом 3-х терминов. Допустима одна орфографическая ошибка, не меняющая смысл медицинского термина.

Ниже 56 баллов - 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. Комплект 85 макропрепаратов, отражающих основные патологические

процессы, неинфекционные и инфекционные болезни, используется для проверки практических навыков в рамках формируемой компетенции ОПК – 5:

2.2.2.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов:

Макропрепарат: «Кишка при брюшном тифе»

ОПИШИТЕ МАКРОПРЕПАРАТ В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДЛОЖЕННЫМ АЛГОРИТМОМ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ

АЛГОРИТМ ОПИСАНИЯ МАКРОПРЕПАРАТА

1. Название органа или его фрагмента.
2. Размеры органа или его части (длина, ширина, толщина).
3. Консистенция органа, типичная для описываемого патологического процесса.
4. Состояние наружного покрова органа - капсулы, плевры, перикарда, мягкой мозговой оболочки.
5. Состояние поверхности разреза органа - цвет, изменение анатомического рисунка.
6. Характеристика патологического очага: локализация, размеры, форма, цвет, консистенция, граница с окружающими тканями.
7. Заключение: причины, осложнения, исхода, значение для организма.

Эталон ответа:

Фрагмент подвздошной кишки длиной 15 см. Слизистая оболочка кишки отечная, гиперемированная, со сглаженным рисунком складок. Над поверхностью слизистой оболочки выступает образование серо-розового цвета, овальной формы, размерами 5х2 см эластичной консистенции. Наружная поверхность увеличенной пейеровой бляшки неровная с множеством борозд, напоминающих рельеф головного мозга младенца.

Заключение. Данные морфологические изменения развиваются при первой стадии брюшного тифа, возбудителем которого является брюшнотифозная палочка. Заражение происходит от больного человека или бациллоносителя, через его выделения (кал, моча, пот) алиментарным путём. Возможные пути заражения - пищевой и бытовой пути передачи, чаще поражаются подростки и взрослые. Характерна летне-осенняя сезонность.заболевания. **Осложнения.** К кишечным осложнениям относятся: внутрикишечное кровотечение (на 3-й неделе), прободение язвы (на 4 неделе), некроз брызжеечных лимфатических узлов, разрыв капсулы селезенки. Внекишечные осложнения включают инфекционно-токсический шок, очаговую пневмонию, гнойный перихондрит гортани с развитием пролежней и пищеводных свищей у ослабленных больных, восковидный (ценкеровский) некроз прямых мышц живота; гнойный остеомиелит и внутримышечные абсцессы (поздние осложнения брюшного тифа); брюшнотифозный сепсис встречается редко. **Исходы:** заживление язв с полной регенерацией слизистой оболочки тонкой кишки. Летальный исход может быть обусловлен развитием: а) разлитого перитонита при перфорации стенки кишки, б) кишечным кровотечением с развитием тяжелой постгеморрагической анемии, в) инфекционно-токсического шока.

2.2.2.2. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Ниже 56 баллов
О ПК-5	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> метод <u>макроскопического</u> анализа общепатологичес ких процессов и	<u>Знает</u> <u>Дает основную</u> характеристику макроскопическим проявлениям общепатологичес ких процессов и	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> метод <u>макроскопического</u> анализа общепатологичес ких процессов и	<u>Знает</u> <u>Не может</u> воспроизвести метод <u>макроскопического</u> <u>анализа</u> общепатол огических

структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с</u> <u>медицинскими</u> <u>терминами</u>, используемыми в оценке патологического процесса <u>Воспроизво</u> <u>дит</u> характерные макроскопически е изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза. <u>Воспроизво</u> <u>дит</u> характерные макроскопически е изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях	структурных основ заболеваний человека, <u>связывая с</u> <u>медицинскими</u> <u>терминами</u>, <u>но</u> <u>совершает отдельные</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки.</u> <u>Воспроизво</u> <u>дит</u> характерные макроскопически е изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Дает</u> <u>характеристику</u> основным закономерностям общепатологичес ких процессов в организме человека, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки.</u> <u>Воспроизво</u> <u>дит</u> характерные макроскопически	структурных основ заболеваний человека <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя.</u> <u>совершая отдельные</u> <u>существенные</u> <u>ошибки.</u> <u>Перечисляе</u> <u>т</u> основные закономерности общепатологичес ких процессов в организме человека. Воспроизводит характерные макроскопически е изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя.</u> <u>Допуская отдельные</u> <u>существенные ошибки</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов и их</u> <u>трактовке.</u>	процессов и структурных основ заболеваний человека, <u>не</u> <u>использует</u> <u>специальную</u> <u>медицинскую</u> <u>термнологию.</u> <u>Не может</u> <u>воспроизвести</u> характерные макроскопически е изменения органов и тканей при типовых патологических процессах. <u>Не</u> <u>имеет</u> <u>представления об</u> основных закономерностях общепатологичес ких процессов в организме человека <u>Допускает</u> <u>существенные ошибки</u> <u>в характеристике</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов и их</u> <u>трактовке.</u>

человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> пользуется методом макроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения.	е изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает</u> <u>характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>незначительные</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о</u> пользуется методом макроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные	<u>Перечисляе</u> <u>т</u> основные этиологические, патогенетические и морфогенетическ ие закономерности развития болезней человека. <u>совершая</u> <u>значительные</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> Воспроизводит характерные макроскопическ ие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Умеет</u> <u>Пользуется</u> <u>методом</u> макроскопическо	<u>Не может</u> <u>воспроизвести</u> характерные макроскопическ ие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не</u> <u>имеет</u> <u>представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не может</u> <u>пользоваться</u> <u>методом</u> макроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не</u> <u>использует</u>

<u>Самостоятельно</u> 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 макроскопически х изменений при типовых патологических процессах. <u>Самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u>	медицинские термины, но совершает <u>отдельные</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопически х изменений при типовых патологических процессах. но совершает <u>отдельные</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> выявляет и	го исследования при оценке структурных основ патологии под руководством преподавателя. совершает <u>отдельные</u> <u>значительные</u> ошибки, используя специальные медицинские термины. <u>Выявляет и</u> <u>описывает</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в изучаемых макропрепаратах под руководством преподавателя. <u>Допускает отдельные</u> <u>существенные ошибки</u> в <u>оценке</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов и их</u> <u>трактровке.</u> Не может <u>выявить и</u> <u>описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в макропрепарате. <u>Допускает</u> <u>существенные ошибки</u> в <u>оценке структурных</u> <u>изменений и их</u> <u>трактровке по</u> <u>различным</u>	специальные медицинские термины. Не может <u>выявить и</u> <u>описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в макропрепарате. <u>Допускает</u> <u>существенные ошибки</u> в <u>оценке</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов и их</u> <u>трактровке.</u> Не может <u>выявить и</u> <u>описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в макропрепарате. <u>Допускает</u> <u>существенные ошибки</u> в <u>оценке структурных</u> <u>изменений и их</u> <u>трактровке по</u> <u>различным</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 макроскопически х изменений при важнейших заболеваниях человека <u>Владеет Уверено.</u> правильно и самостоятельно применяет МЕТОД	описывает морфологические проявления заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопически х изменений при важнейших заболеваниях человека, но совершает отдельные несущественные ошибки <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> опытом самостоятельного применения метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая	заболеваний человека в изучаемых макропрепаратах под руководством преподавателя. Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, допуская отдельные существенные ошибки <u>Владеет</u> <u>Готов</u> к применению метода макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии под руководством преподавателя, показывает слабое владение специальной медицинской терминологией	<u>нозологическим формам.</u> <u>Владеет</u> <u>Не способен</u> применить МЕТОД макроскопического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике типовых патологических процессов на макроскопическом уровне, не может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Не способен к самостоятельной</u> диагностике

	макроскопическо го анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на макроскопическо м уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> диагностирует	владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов, <u>Допуская</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельной</u> диагностики типовых патологических процессов на макроскопическо м уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>Допуская</u> <u>отдельные</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельной</u> диагностики важнейших заболеваний	<u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> способен диагностировать типовые патологические процессы на макроскопическо м уровне <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макроскопическо м уровне	важнейших заболеваний человека на макроскопическо м уровне, <u>не</u> <u>может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

	важнейшие заболевания человека на макроскопическо м уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	человека на макроскопическо м уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>Допуская</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u>		

Программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.2.3. Практико-ориентированная задача. Комплект из 80 задач, отражающих основные патологические процессы, неинфекционные и инфекционные болезни, используется для проверки практических навыков в рамках формируемой компетенции ОПК – 5:

2.2.3.1. Вариант задания с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами 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

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Ниже 56 баллов
О ПК-5	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> <u>метод</u> <u>микроскопического</u> анализа общепатологичес ких процессов и структурных основ	<u>Знает</u> <u>Дает основную</u> <u>характеристику</u> микроскопическим проявлениям общепатологичес ких процессов и структурных основ	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> <u>метод</u> <u>микроскопического</u> анализа общепатологичес ких процессов и структурных основ	<u>Знает</u> <u>Не может</u> <u>воспроизвести метод</u> <u>микроскопического</u> <u>анализа</u> общепатол огических процессов и структурных

	заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u>, используемыми в оценке патологического процесса <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза. <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на	заболеваний человека, <u>связывая с медицинскими терминами</u>, но совершает отдельные несущественные ошибки <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Воспроизводит</u> характерные микроскопические изменения органов и тканей	заболеваний человека <u>под руководством преподавателя</u>, совершая отдельные существенные ошибки. <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</u>. <u>Допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке</u>. <u>Перечисляет</u> основные этиологические,	основ заболеваний человека, , не использует специальную медицинскую терминологию. <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 в характеристике общепатологических процессов и их трактовке</u>. <u>Не может воспроизвести</u> характерные

	понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> пользуется методом микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения. <u>Самостоятельно</u> <u>и без ошибок</u> выявляет и	при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает</u> <u>характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> <u>о</u> пользуется методом микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские	патогенетические и морфогенетическ ие закономерности развития болезней человека, <u>совершая</u> <u>значительные</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> Воспроизводит характерные микроскопическ е изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Умеет</u> <u>Пользуется</u> <u>методом</u> микроскопическо го исследования при оценке	микроскопическ е изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не</u> <u>имеет</u> <u>представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не может</u> <u>пользоваться</u> <u>методом</u> микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не использует</u> специальные медицинские термины.

	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>Самостоятельно</u> и без ошибок выявляет и описывает морфологические	термины, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>незначительные</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при типовых патологических процессах, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет и описывает морфологические проявления	структурных основ патологии <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u>, <u>совершает</u> <u>значительные</u> <u>ошибки</u>, <u>используя</u> <u>специальные</u> <u>медицинские</u> <u>термины</u>. <u>Выявляет и</u> <u>описывает</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепаратах <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u>. <u>Допускает</u> <u>отдельные</u> <u>существенные</u> <u>ошибки</u> в <u>оценке</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов</u>. <u>Выявляет и</u> <u>описывает</u> морфологические проявления заболеваний человека в	<u>Не</u> <u>может</u> <u>выявить</u> <u>и</u> <u>описать</u> морфологические проявления типовых патологических процессов в микропрепарате. <u>Допускает</u> <u>существенные</u> <u>ошибки</u> в <u>оценке</u> <u>общепатологических</u> <u>процессов</u> <u>и</u> <u>их</u> <u>трактровке</u>. <u>Не</u> <u>может</u> <u>выявить</u> <u>и</u> <u>описать</u> морфологические проявления важнейших заболеваний человека в микропрепарате. <u>Допускает</u> <u>существенные</u> <u>ошибки</u> в <u>оценке</u> <u>структурных</u> <u>изменений</u> <u>и</u> <u>их</u> <u>трактровке</u> <u>по</u> <u>различным</u> <u>нозологическим</u> <u>формам</u>. <u>Владеет</u>

	проявления заболеваний человека в микропрепаратах, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями. <u>Самостоятельно анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека</u> <u>Владеет Уверено.</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно применяет</u> метод микроσκοпического анализа при изучении структурных	заболеваний человека в микропрепаратах, анализирует и обобщает результаты изучения макроскопических изменений при важнейших заболеваниях человека, но <u>совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает опытом самостоятельного применения метода микроσκοпического анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом</u>	микропрепаратах <u>под руководством преподавателя.</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Готов</u> к <u>применению метода микроσκοпического анализа при изучении структурных основ патологии под руководством преподавателя,</u> показывает слабое владение специальной медицинской терминологией <u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать	<u>Не способен применить метод микроσκοпического анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.</u> <u>Не способен к самостоятельной диагностике типовых патологических процессов на микроσκοпическом уровне, не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Не способен к самостоятельной диагностике важнейших заболеваний человека на</u>

	основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Уверено, правильно и самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на микроскопическом	синонимов, Допуская незначительные ошибки Обладает опытом самостоятельной диагностики типовых патологических процессов на микроскопическом уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, Допуская незначительные ошибки Обладает опытом самостоятельной диагностики важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне, функциональной оценки	типичные патологические процессы на микроскопическом уровне Под руководством преподавателя способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на микроскопическом уровне	микроскопическом уровне, не может дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

	м уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	выявленных структурных изменений, Допуская незначительные ошибки		

2.3. Собеседование по теоретическим вопросам.

Оценочное средство: комплект из 143 вопросов, отражающих основные патологические процессы, неинфекционные и инфекционные болезни, используется для проверки знаний в рамках формируемой компетенции ОПК – 5 (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 гипервитаминозы

Частная патологическая анатомия.

1. Учение о диагнозе. Понятие о ятрогениях
2. Атеросклероз
3. Гипертоническая болезнь
4. Ишемическая болезнь сердца. Определение, классификация
5. Инфаркт миокарда
6. Цереброваскулярные болезни
7. Ревматические болезни: общая характеристика, классификация

8. Ревматизм
9. Ревматоидный артрит
10. Системная красная волчанка
11. Системная склеродермия
12. Узелковый полиартериит
13. Врожденные и приобретенные пороки сердца: классификация, морфология
14. Гемобластозы: классификация, принципы диагностики
15. Общая характеристика лейкозов
16. Злокачественная миелома
17. Лимфогранулематоз
18. Лимфосаркома
19. Острые пневмонии: общая характеристика, классификация
20. Крупозная пневмония
21. Хронические обструктивные болезни легких: определение, классификация, исходы
22. Бронхоэктатическая болезнь
23. Бронхиальная астма
24. Интерстициальные болезни легких
25. Рак легкого
26. Острый гастрит
27. Хронический гастрит
28. Острые эрозии и язвы желудка
29. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
30. Рак желудка
31. Аппендицит
32. Панкреатиты
33. Гепатозы
34. Гепатиты
35. Цирроз печени
36. Болезни желчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь
37. Нефропатии: принципы классификации и диагностики
38. Гломерулонефрит
39. Амилоидоз почек
40. Пиелонефрит
41. Некротический нефроз (острая почечная недостаточность)
42. Мочекаменная болезнь
43. Врожденные аномалии почек
44. Нефросклероз: определение, принципы классификации
45. Заболевания молочной железы

46. Болезни шейки матки
47. Рак матки
48. Трофобластическая болезнь
49. Внематочная беременность
50. Гестозы: определение, классификация, общая характеристика
51. Патология плаценты
52. Недоношенность и переношенность
53. Родовая травма
54. Болезнь гиалиновых мембран
55. Гемолитическая болезнь новорожденных
56. Врожденные пороки развития центральной нервной системы
57. Сахарный диабет
58. Болезни щитовидной железы

Инфекционная патология.

1. ВИЧ – инфекция
2. Грипп
3. Корь
4. Полиомиелит
5. Вирусный гепатит
6. ОРВИ: Парагрипп, Аденовирусная инфекция, Респираторно-синтициальная инфекция
7. Геморрагические лихорадки
8. Риккетсиозы (сыпной тиф)
9. Цитомегалия
10. Бактериальная дизентерия
11. Брюшной тиф
12. Сальмонеллез
13. Холера
14. Дифтерия
15. Скарлатина
16. Менингококковая инфекция
17. Бруцеллёз
18. Туляремия
19. Сепсис: общая характеристика, классификация
20. Инфекционный эндокардит
21. Микозы
22. Эхинококкоз
23. Малярия
24. Чума
25. Сибирская язва

26. Бешенство
27. Сифилис
28. Врожденный сифилис
29. Туберкулез: общая характеристика, классификация
30. Первичный туберкулез
31. Гематогенный туберкулез
32. Туберкулез органов мочевого выделения
33. Туберкулез центральной нервной системы
34. Туберкулез костей и суставов
35. Вторичный легочный туберкулез
36. Иерсиниоз
37. Токсоплазмоз

2.3.1. Вариант вопроса, входящего в структуру экзаменационного билета с эталоном ответа: Нефропатии: принципы классификации и диагностики

Эталон ответа:

В соответствии со структурно-функциональным принципом современная классификация болезней почек включает 7 групп заболеваний почек.

К первой группе нефропатий относятся гломерулопатии – заболевания почек, характеризующиеся первичным и преимущественным поражением клубочков с нарушением клубочковой фильтрации.

Они включают приобретенные гломерулопатии: 1) гломерулонефрит, 2) нефротический синдром, 3) амилоидоз почек. 4) диабетический гломерулосклероз, 5) печеночный гломерулосклероз.

К врожденным гломерулопатиям относятся наследственный нефрит с глухотой (синдром Альпорта), наследственный нефротический синдром и семейный нефропатический амилоидоз.

Вторая группа нефропатий включает тубулопатии – заболевания почек с первичным и ведущим поражением канальцев и нарушением концентрационной, реабсорбционной и секреторной их функции. В их составе выделяют приобретенные тубулопатии, к которым относятся острая почечная недостаточность (некротический нефроз), миеломная почка и подагрическая почка.

Врожденные тубулопатии представлены канальцевыми ферментопатиями.

III группа представлена интерстициальными нефритами, включая и пиелонефриты - воспалительными заболеваниями почек локализацией гнойного воспаления в лоханках, чашечках и 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

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Ниже 56 баллов
О ПК-5	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> <u>метод</u> <u>морфологического</u> <u>анализа</u> общепатологичес ких процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> <u>Дает основную</u> <u>характеристику макро</u> <u>и микроскопическим</u> <u>проявлениям</u> общепатологичес ких процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> <u>Воспроизводит</u> <u>метод</u> <u>морфологического</u> <u>анализа</u> общепатологичес ких процессов и структурных основ заболеваний	<u>Знает</u> <u>Не может</u> <u>воспроизвести метод</u> <u>морфологического</u> <u>анализа</u> общепатол огических процессов и структурных основ

человека, <u>связывая с медицинскими терминами,</u> используемыми в оценке патологического процесса <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах, опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза. <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека,	человека, <u>связывая с медицинскими терминами,</u> но совершает несущественные отдельные ошибки <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, но совершает отдельные несущественные ошибки <u>Воспроизводит</u> характерные макро- и микроскопические изменения	человека <u>под руководством преподавателя,</u> совершая отдельные существенные ошибки. <u>Перечисляет</u> основные закономерности общепатологических процессов в организме человека. Воспроизводит характерные макро- и микроскопические изменения органов и тканей при типовых патологических процессах <u>под руководством преподавателя,</u> Допуская отдельные существенные ошибки общепатологических процессов и их трактовке. <u>Перечисляет</u> основные этиологические,	заболеваний человека, не использует специальную медицинскую терминологию. <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. Допускает существенные ошибки в характеристике общепатологических процессов и их трактовке. <u>Не может воспроизвести</u> характерные

опираясь на понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни и принципы международной классификации болезней. <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> о и без ошибок пользуется методами макро- и микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя специальные медицинские термины. Анализирует результаты его применения.	органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Дает</u> <u>характеристику</u> этиологии, патогенезу, морфогенезу, патоморфозу болезни, принципам классификации болезней человека, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Умеет</u> <u>Самостоятельн</u> о пользуется методами макро- и микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, используя	патогенетические и морфогенетическ ие закономерности развития болезней человека, <u>совершая</u> <u>значительные</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u> Воспроизводит характерные макро- и микроскопическ ие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Умеет</u> <u>Пользуется</u> <u>методами</u> макро- и микроскопическо го исследования	макро- и микроскопическ ие изменения органов и тканей при важнейших заболеваниях человека. <u>Не</u> <u>имеет</u> <u>представления</u> об этиологии, патогенезе, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней человека <u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>может</u> <u>пользоваться</u> <u>методами</u> макро- и микроскопическо го исследования при оценке структурных основ патологии, <u>не</u> <u>использует</u>

<u>Самостоятельно</u> и без ошибок формулирует морфологические проявления типовых патологических процессов, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клинические проявления. <u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопически х изменений при типовых патологических процессах. <u>Самостоятельно</u> и без ошибок формулирует морфологические проявления	специальные медицинские термины, но совершает отдельные незначительные ошибки <u>Самостояте льно</u> формулирует морфологические проявления типовых патологических, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопически х изменений при типовых патологических процессах, но совершает отдельные несущественные ошибки <u>Самостояте льно</u> формулирует морфологические проявления заболеваний	при оценке структурных основ патологии под руководством преподавателя совершает значительные ошибки, используя специальные медицинские термины. <u>Формулиру ет</u> морфологические проявления типовых патологических процессов под руководством преподавателя. Допускает отдельные существенные ошибки в оценке общепатологических процессов <u>Формулиру ет</u> морфологические проявления заболеваний человека под руководством	специальные медицинские термины. Не может выявить и описать морфологические проявления типовых патологических процессов. Допускает существенные ошибки в оценке общепатологических процессов и их трактовке Не может сформулировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека. Допускает существенные ошибки в оценке структурных изменений и их трактовке по различным нозологическим формам <u>Владеет</u>

заболеваний человека, обосновывая характер патологического процесса в сопоставлении с его клиническими проявлениями.	человека, анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопическx изменений при важнейших заболеваниях человека, но	<u>преподавателя.</u> Совершает ошибки, сопоставляя морфологические и клинические проявления болезни, <u>допуская отдельные существенные ошибки</u>	<u>Не способен</u> <u>применить</u> методы макро-микроскопическо го анализа при изучении структурных основ патологии, не владеет специальной медицинской терминологией.
<u>Самостоятельно</u> анализирует и обобщает результаты макро- и микроскопическx изменений при важнейших заболеваниях человека	<u>совершает отдельные несущественные ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>опытом самостоятельного применения</u> методов макро- и микроскопическо го анализа при изучении структурных основ патологии, показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом	<u>Владеет</u> <u>Готов</u> к <u>применению</u> методов макро- и микроскопическо го анализа при изучении структурных основ патологии <u>под руководством преподавателя,</u> показывает слабое владение специальной медицинской терминологией	<u>Не способен к</u> <u>самостоятельной</u> диагностике типовых патологических процессов на макро- и микроскопическо м уровне, <u>не может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям
<u>Владеет</u> <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> <u>применяет</u> методы макро-микроскопическо го анализа при изучении структурных основ патологии,		<u>Под руководством преподавателя</u> способен диагностировать	<u>Не способен к</u> <u>самостоятельной</u> диагностике важнейших

	показывая владение специальной медицинской терминологией с учетом синонимов <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> диагностирует типовые патологические процессы на макро- и микроскопическо м уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям <u>Уверено,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> диагностирует важнейшие заболевания человека на макро- и	синонимов, <u>Допуская</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельной</u> диагностики типовых патологических процессов на макро- и микроскопическо м уровне, функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>Допуская</u> <u>незначительные</u> <u>ошибки</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельной</u> диагностики важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическо м уровне,	типовые патологические процессы на макро- и микроскопическо м уровне <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> способен диагностировать морфологические проявления важнейших заболеваний человека на макро- и микроскопическо м уровне	заболеваний человека на макро- и микроскопическо м уровне, <u>не</u> <u>может</u> дать функциональную оценку выявленным структурным изменениям

	микроскопическом уровне, дает функциональную оценку выявленным структурным изменениям	функциональной оценки выявленных структурных изменений, <u>Допуская незначительные ошибки</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, 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	70-66	3+

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	55-51	2+

дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

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:

- 3) карточку с 5-ю медицинскими терминами на русском языке – студенту предлагается перевести термины на латынь и записать их, используя латинский алфавит, с соблюдением орфографии;
- 4) макропрепарат – студенту предлагается в устной форме описать макроскопические изменения на органном уровне согласно разработанному кафедрой алгоритму;
- 5) 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;
- 6) 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

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

Критерии экзаменационной оценки по предмету соответствуют положению ИвГМА о проведении промежуточной аттестации и типовым положениям о высших учебных заведениях РФ.

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

Итоговая оценка по дисциплине

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

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.

Автор-составитель: к.м.н., доцент В.И. Демидов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра патофизиологии и иммунологии

Оценочные и методические материалы
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалист

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалиста

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

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

	человека для решения профессиональных задач.	

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине
(модулю)**

№ п.	Код ы компетенций	Контролируе мые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестацион ное испытание, время и способы его проведения
1	ОП К-5	ИОПК 5.1 Знает: - Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма детей и подростков - Понятия этиологии, патогенеза болезни, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии - Роль различных методов моделирования	вариант тестовых заданий комплект практико-ориентированных заданий комплект экзаменационных билетов	Экзамен, VI семестр Экзамен, VI семестр

		патологических процессов ИОПК 5.2 Умеет: - Интерпретировать и оценивать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики у детей и подростков: анализы сахарных кривых; нарушений пигментного обмена; анализы желудочного сока, рН-метрию; анализы мочи и пробы по С. Зимницкому; данные ЭКГ; анализы крови; картины крови при патологии эритроцитарной и		Экзамен, VI семестр

		лейкоцитарной систем; показатели функции внешнего дыхания. - Обосновывать характер патологического процесса и его клинических проявлений, принципов патогенетической терапии у детей и подростков. ИОПК 5.3 Владеет: - методами оценки патологических процессов в организме детей и подростков (навыками анализа лабораторных, инструментальных и иных исследований) в целях		

		распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания для решения профессиональных задач.		

2. Оценочные средства

2.1. Содержание: комплект тестовых заданий: 90 вопросов общее количество и по формируемой компетенции (ОПК-5).

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Задание #1

Вопрос:

Чем характеризуется одностороннее повреждение задних рогов спинного мозга?

А. Потеря поверхностной чувствительности на стороне повреждения

Б. Сохранение глубокой чувствительности

В. Потеря поверхностной чувствительности на стороне противоположной повреждению

Г. Потеря глубокой чувствительности на стороне повреждения

Д. Потеря глубокой чувствительности на стороне противоположной повреждению

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) А, Б

2) В, Г, Д

3) А, Б, Г

4) А, Д

5) А, Б, В

Задание #2

Вопрос:

Определите состояние реактивности при искусственной гипотермии.

А. Реактивность повышена

Б. Реактивность понижена

В. Резистентность повышена

Г. Резистентность понижена

Д. Чувствительность к кислородному голоданию повышена

Е. Чувствительность к кислородному голоданию понижена

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) А, В, Г

2) Б, В, Е

3) А, Б, Д

4) А, Б, В, Г

5) Б, В, Д

Задание #3

Вопрос:

Какие из перечисленных факторов могут вызвать внепанкреатическую форму инсулиновой недостаточности?

А. Поражение островков бета-тропными вирусами

Б. Повышение активности инсулиназы

В. Нарушение гормональной рецепции в клетке-мишени

Г. Изменение активного центра гормона

Д. Образование в организме аллоксана

Е. Отсутствие ферментов, освобождающих инсулин от связи с сывороточным белками

Выберите один из 5 вариантов ответа:

1) Б, В, Г, Е

2) Б, В, Д

3) А, Б, В, Д,

4) А, Б, Г, Е

5) В, Г, Д, Е

Задание #4

Вопрос:

Назовите экстракардиальные факторы компенсации при недостаточности сердца

- А. Уменьшение минутного объема сердца
- Б. Тахикардия
- В. Централизация кровообращения
- Г. Увеличение кислородной емкости крови
- Д. Повышенная способность тканей к захвату кислорода
- Е. Снижение сопротивления сосудистого русла

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) В, Г, Д, Е
- 2) Б, В, Е
- 3) А, Б, В
- 4) А, Б, В, Г, Е
- 5) Б, В, Г, Д, Е

Задание #5

Вопрос:

Выберите патогенетические факторы, характерные для коллапса

- А. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - первично
- Б. нарушение функции ЦНС - вторично
- В. снижение АД
- Г. нарушение деятельности сосудодвигательного центра - вторично
- Д. нарушение функции ЦНС - первично
- Е. наличие фазы компенсации

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) Г, Д, Е
- 3) Б, В, Г, Д, Е
- 4) Б, В, Е
- 5) А, Б, В, Г, Е

Задание #6

Вопрос:

Чем характеризуется ультрапарадоксальная фаза при парабиозе нервной клетки?

- А. Одинаковой величиной эффекта при действии раздражителей разной силы
- Б. Слабый раздражитель дает сильный эффект
- В. Сильный раздражитель дает слабый эффект
- Г. Отрицательный раздражитель дает положительный эффект
- Д. Положительный раздражитель дает отрицательный эффект
- Е. Снижается эффект при действии раздражителей различной силы

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, Б, В
- 2) А, Б, Г, Д
- 3) В, Г, Д, Е
- 4) Г, Д
- 5) В, Г, Д

Задание #7

Вопрос:

Назовите механизмы повышения АД при почечной недостаточности.

- А. Активация ренин - ангиотензиновой системы
- Б. Гиперпродукция альдостерона
- В. Недостаточная продукция почечных простагландинов
- Г. Усиленная продукция почечных простагландинов
- Д. Повышенная активность 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 лейкопозтинов
- 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:

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

- 1) Б, В, Д
- 2) А, В, Д
- 3) Г, Д
- 4) А, Б
- 5) А, Б, В

- 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

[illegible]

- 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. Маятниковобразное движение крови
- В. Расширение артериол
- Г. Ускорение тока крови
- Д. Увеличение лимфотока
- Е. Увеличение сопротивления кровотоку

Выберите один из 5 вариантов ответа:

- 1) А, В, Г, Д
- 2) В, Г, Д
- 3) А, Г, Е, Д
- 4) Г, Д,
- 5) А, Б, Г, Е

Ответы:

- 1) (1 б.) Верные ответы: 1; 2) (1 б.) Верные ответы: 2; 3) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 4) (1 б.) Верные ответы: 1; 5) (1 б.) Верные ответы: 1; 6) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 7) (1 б.) Верные ответы: 4; 8) (1 б.) Верные ответы: 3; 9) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 10) (1 б.) Верные ответы: 5; 11) (1 б.) Верные ответы: 5; 12) (1 б.) Верные ответы: 2;
- 13) (1 б.) Верные ответы: 2; 14) (1 б.) Верные ответы: 1; 15) (1 б.) Верные ответы: 5;
- 16) (1 б.) Верные ответы: 1; 17) (1 б.) Верные ответы: 3; 18) (1 б.) Верные ответы: 3;
- 19) (1 б.) Верные ответы: 3; 20) (1 б.) Верные ответы: 5; 21) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 22) (1 б.) Верные ответы: 1; 23) (1 б.) Верные ответы: 1; 24) (1 б.) Верные ответы: 4;
- 25) (1 б.) Верные ответы: 5; 26) (1 б.) Верные ответы: 1; 27) (1 б.) Верные ответы: 1;
- 28) (1 б.) Верные ответы: 5; 29) (1 б.) Верные ответы: 2; 30) (1 б.) Верные ответы: 1;

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии VI семестра. Имеется 3 варианта тестов по 30 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – устному экзамену. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство Практико-ориентированное задание

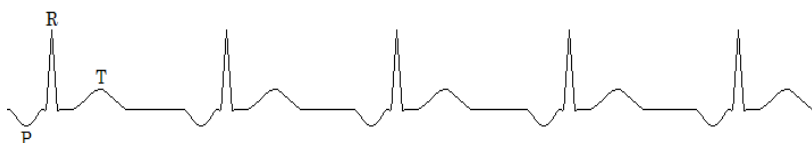
2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Комплект практико-ориентированных заданий состоит из 120 вопросов, все на

ОПК-5 (количество билетов – 60, в билете 2 вопроса).

1. Провести патофизиологический анализ ЭКГ (ОПК-5).



2. Решить задачу (ОПК-5).

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

Ответы:

1. ЭКГ признаки:

Отрицательный зубец Р в каждом сердечном цикле. Это связано с ретроградным распространением импульса из атриовентрикулярного узла. В данном случае сменился водитель ритма. Нарушена функция автоматизма.

Данная аритмия называется узловой ритм.

2. Погибнет здоровое животное. Смертельная доза яда не вызывает гибели животного если внести его в очаг воспаления, т.к. в очаге воспаления токсические вещества могут быть захвачены фагоцитами, адсорбированы фибрином и переварены ферментами экссудата. Кроме того, токсическая концентрация яда снизится за счет жидкой части экссудата и он будет меньше распространяться из очага воспаления в связи с замедлением оттока крови и лимфы в результате венозного застоя.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

омпе тенц ия	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК-5	Умеет решать профессиональн ые задачи, используя знания о морфофункциона	Умеет решать, допуская 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет	Умеет решать, допуская 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с	Не умеет решать профессиональн ые задачи, допускает существенные ошибки при

льных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии. Владеет навыками	самостоятельно, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований Владеет, допуская 1-2 несущественные	подсказкой преподавателя, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований Владеет, допуская 2-3 несущественные ошибки, которые	анализе морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. Не владеет, либо допускает существенные ошибки навыками выявления и оценки патологических процессов.

	выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования, выбирая наиболее важные в диагностическом	ошибки, которые исправляет самостоятельно, - навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	исправляет с подсказкой преподавателя, навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований.	

	отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.			

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество билетов – 60, в билете 2 вопроса. Оценка практических навыков проводится с помощью набора результатов клинических и инструментальных исследований. Каждый студент получает либо два анализа, либо анализ и практическое задание. Все практические задания и анализы предварительно разбираются частично на лекциях, очень подробно на практических занятиях, выносятся на соответствующие итоги. Также им уделяется большое внимание на предэкзаменационных консультациях. Каждый вопрос оценивается в 100 баллов, вычисляется среднее из двух оценок. Полученная оценка за выполнение практических навыков составляет 10% от итоговой экзаменационной оценки. Успешный ответ на этом этапе экзамена служит допуском для сдачи теоретической части. При неудовлетворительном ответе студент получает неудовлетворительную оценку за экзамен.

2.3. Теоретическая часть.

2.3.1. Содержание

Комплект экзаменационных билетов.

Количество билетов – 60. Собеседование проводится по теоритическим вопросам и ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (6 семестр). Студенту предлагаются 3 задания, все на ОПК-5.

1. Патологический рефлекс, определение, механизмы формирования патологического рефлекса (ОПК-5).
2. Анемии, определение. Принципы классификации (ОПК-5).
3. Экспериментальное воспроизведение сахарного диабета (ОПК-5).

Ответы:

1. Патологический рефлекс - это неадекватная реакция организма на действие раздражителя, ограничивающая приспособление организма к окружающей среде.

Механизмы формирования патологического рефлекса.

1. Нарушение трофического влияния нервной системы.
2. Патологический парабиоз нервного волокна и нервной клетки.
3. Патологическая доминанта.
4. Следовые реакции.
5. Патологическое растормаживание

2. Анемии – патологическое состояние, характеризующееся уменьшением концентрации Нв 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:

знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетическ	которые исправляет самостоятельно, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований. Владеет,	исправляет подсказкой преподавателя, профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяя факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.	существенные ошибки при анализе морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. Не владеет, либо допускает существенные ошибки навыками выявления и оценки патологических процессов.

ой терапии. Владеет навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункцио нальных и физиологическ их изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструменталь ных исследований, предлагает дополнительны е методы	допуская 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, - навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункцион альных и физиологически х изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальн	Владеет, допуская 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, навыками выявления и оценки патологических процессов на основании знаний о морфофункцион альных и физиологически х изменениях в организме человека, перечисляя принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,	

	обследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.	ых исследований.	инструментальн ых 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,	100-96	5+

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	70-66	3+

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

Количество билетов – 60. Собеседование проводится по теоритическим вопросам и ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (6 семестр). Студенту предлагаются 3 задания. На подготовку к ответу отводится 30 минут. Каждый из предложенных вопросов оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этот этап формируется как среднее арифметическое из трех оценок. Данная оценка составляет 90% итоговой оценки за экзамен.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине

Итоговая оценка за экзамен по дисциплине

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

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

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

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

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

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

Автор-составитель: д.м.н., доцент Иванова А.С.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Кафедра детских хирургических болезней, анестезиологии
реаниматологии

Оценочные и методические материалы
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-3	ИУК 3.1	Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации	1-2 семестр
	ИУК 3.2	Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности	1-2 семестр
	ИУК 3.3	Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	1-2 семестр
ОПК-1	ИОПК 1.1	Знает: Понятие и принципы медицинской этики и медицинской деонтологии в работе медицинского персонала. Понятие врачебной тайны. Понятие ятрогении Понятие юридической ответственности	1-2 семестр
	ИОПК 1.2	Умеет: Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения	1-2 семестр
	ИОПК 1.3	Владеет нормами и правилами медицинской этики и деонтологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами	1-2 семестр
ОПК-6	ИОПК 6.1	Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания	1-2 семестр

		первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Структуру соматического и хирургического стационара Функциональные обязанности младшего медицинского персонала Принципы организации лечебно-охранительного и противоэпидемического режима в ЛПУ Порядок транспортировки пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках)	
	ИОПК 6.2	Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. Проводить полную и частичную санитарную обработку пациента Проводить смену постельного и нательного белья Провести транспортировку 4пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры 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	1-2 семестр

		Провести подсчет частоты пульса, дыхания, Провести измерение АД Провести термометрию в подмышечной области Осуществить постановку местных компрессов (согревающего, холодного) Применить грелку Применить пузырь со льдом Осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента Провести смену постельного и нательного белья Оказать помощи при осуществлении физиологических отправлений у детей с ограниченными возможностями (высаживание на горшок, использование подгузников, подмывание) Участвовать в зондировании и промывании желудка Участвовать в постановке очистительной клизмы Осуществить уход за больным при недержании мочи Провести измерение суточного диуреза Участвовать в раздаче пищи Принять участие в кормлении детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Выполнить приготовление, хранение и использование дезинфицирующих растворов (маточный раствор хлорной извести и его рабочие концентрации, раствор хлорамина) Принять участие в текущей и генеральной уборке помещений (влажная уборка, проветривание палат, дезинфекцию воздуха в палате с помощью УФО, обработку кроватей, тумбочек, пеленальных столов, горшков, подкладных суден с помощью дезинфицирующих растворов) 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 первичную доврачебную медико-санитарную помощь больным при рвоте	
	ИОПК 6.3	Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Смена постельного и нательного белья Кормление детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Перемещение тяжелобольного в постели Раздача пищи больным Осуществить гигиенические мероприятия до и после приема пищи Сбор и утилизация медицинских отходов Соблюдение правил асептики (обработка рук) Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными Помощь в осуществлении физиологических отпавлений тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.) Применение надувного резинового круга для профилактики пролежней Провести ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца Транспортировать пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры	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.	К-3	Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) 2 семестр
2.	ПК-1	Знает: Понятие и принципы медицинской этики и медицинской деонтологии в работе медицинского персонала. 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 нормами и правилами медицинской этики и деонтологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) 2 семестр
.	ПК-6	Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных	1 этап – тестирование (комплект	Промежуточный

	состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Структуру соматического и хирургического стационара Функциональные обязанности младшего медицинского персонала Принципы организации лечебно-охранительного и противоэпидемического режима в ЛПУ Порядок транспортировки пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. Проводить полную и частичную санитарную обработку пациента Проводить смену постельного и нательного белья Провести транспортировку 4пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры 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, Провести измерение АД Провести термометрию в подмышечной области Осуществить постановку местных компрессов (согревающего, холодного) Применить грелку Применить пузырь со льдом Осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента Провести смену постельного и нательного белья	тестовых заданий) 2- этап — контроль освоения практических навыков	контроль (зачет) 2 семестр

		Оказать помощи при осуществлении физиологических отправлений у детей с ограниченными возможностями (высаживание на горшок, использование подгузников, подмывание) Участвовать в зондировании и промывании желудка Участвовать в постановке очистительной клизмы Осуществить уход за больным при недержании мочи Провести измерение суточного диуреза Участвовать в раздаче пищи Принять участие в кормлении детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Выполнить приготовление, хранение и использование дезинфицирующих растворов (маточный раствор хлорной извести и его рабочие концентрации, раствор хлорамина) Принять участие в текущей и генеральной уборке помещений (влажная уборка, проветривание палат, дезинфекцию воздуха в палате с помощью УФО, обработку кроватей, тумбочек, пеленальных столов, горшков, подкладных суден с помощью дезинфицирующих растворов) 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 первичную доврачебную медико-санитарную помощь больным при рвоте Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Смена постельного и нательного белья Кормление детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Перемещение тяжелобольного в постели Раздача пищи больным		

		Осуществить гигиенические мероприятия до и после приема пищи Сбор и утилизация медицинских отходов Соблюдение правил асептики (обработка рук) Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными Помощь в осуществлении физиологических отправлений тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.) Применение надувного резинового круга для профилактики пролежней Провести ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца Транспортировать пациента внутри учреждения (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

На 1-м этапе зачета предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 15 вариантов по 10 вопросов с эталонами ответов. Проверяемые компетенции: УК-3 (15 вопросов), ОПК-1 (15 вопросов), ОПК-6 (120 вопросов)

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

«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

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 15 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.

При правильном ответе менее, чем на 56% вопросов ставится «не выполнено». При правильном ответе более, чем на 56% вопросов ставится «выполнено».

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: УК-3 (5 навыков), ОПК-1 (5 навыков), ОПК-6 (30 навыков).

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» (ОПК-6)**

	Действия	*	,5**	***
6.	Убедился в безопасности спасателя, пострадавшего и свидетелей (продемонстрировал поиск потенциально опасных факторов)	0		
7.	Проверил реакцию пострадавшего (продемонстрировал аккуратное встряхивание пострадавшего и громкое обращение к нему)	0		
8.	Вызвал помощь	0		
9.	Придал правильное положение пострадавшему	0		
10.	Правильно расположился около пострадавшего	0		
11.	Обеспечил проходимость дыхательных путей (освободил рот, продемонстрировал запрокидывание головы и выдвинул нижнюю челюсть)	0		
12.	Оценил дыхание (смотрел, слушал, пытался почувствовать нормальное дыхание в течение не более 10 с, выполняя в это время разгибание головы и подъем подбородка)	0		
13.	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)	0		
	Итого			

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

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	100-96	5+

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

недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки 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. 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.	50-47	2
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины		
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

- Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)
- Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)
- Призер недели науки (+ 5 баллов)
- Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)
- Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
- Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

- Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
- Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
- Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
- Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

По чек-листу. При получении менее 56 баллов ставится «не выполнено».

При получении более 56 баллов ставится «выполнено».

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. При получении менее 56 баллов ставится «не выполнено». При получении более 56 баллов ставится «выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет проводится дважды: после изучения раздела дисциплины на кафедре пропедевтики внутренних болезней 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: при выполнении обоих этапов на положительный балл (не ниже 56) выставляется «зачтено», при получении хотя бы за один из этапов ниже 56 баллов выставляется «незачтено».

Итоговая оценка в целом по дисциплине определяется по двум оценкам, полученных на зачете по педиатрической части и по хирургической части:

при получении на зачете по обеим частям отметки «зачтено», в зачетку выставляется «зачтено», при получении хотя бы по одной из частей отметки «незачтено», в зачетку выставляется «незачтено».

Автор(ы)-составитель(и):

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**

Факультет педиатрический

Кафедра поликлинической педиатрии

**Оценочные и методические материалы
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	9-11 семестр
ПК 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	9-11 семестр

рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		
ПК 10 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров детей, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, проведению диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, назначению лечебно- оздоровительных мероприятий детям	Знает ИПК10.2 Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья ИПК10.3 Перечень врачей- специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья ИПК10.7 Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей- инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза Умеет ИПК10.8 Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с	9-11 семестр

	действующими нормативными правовыми актами Владеет ИПК10.13 Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний ИПК10.14 Алгоритмами установления группы здоровья ребенка и медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях ИПК10.15 Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов	
ПК 14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	9-11 семестр
ПК 15 Способен и готов к проведению экспертизы временной	Знает ИПК15.2 Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на	9-11 семестр

нетрудоспособности и оформлению документации, оформлению документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу	госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности Умеет ИПК15.3 Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности	

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	ПК 3	ИПК 3.7 Владеет Методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей) - сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания Алгоритмом физикального обследования детей различного возраста - первичный и повторный осмотр детей в соответствии с действующей методикой Алгоритмом постановки диагноза - Оценка выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирование предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе Владеет Принципами обоснования необходимости и объема лабораторного, инструментального обследования детей	<i>тестирование (комплект тестовых заданий)</i> <i>собеседование по ситуационным задачам</i>	<i>Промежуточная аттестация: зачет (семестр 10) экзамен (семестр 11)</i>

		- направление детей на лабораторное и/или инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи Принципами обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам - направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	<i>(комплект ситуационных заданий по питанию,</i>	
2	ПК 4	ИПК 4.7 Владеет Алгоритмом разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания и возраста детей Алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей на тренажерах	<i>комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов,</i>	
		ИПК 4.8. Владеет Назначением диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и возраста детей Выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозных методов лечения у детей	<i>комплект практико-ориентированных ситуационных задач)</i>	<i>Промеж</i> <i>уточная</i> <i>атестация:</i> <i>зачет</i> <i>(семестр 10)</i> <i>экзамен</i> <i>(семестр 11)</i>

			тестирован ие (комплект тестовых заданий) оценка практических навыков - комплект ситуационных заданий по неотложной помощи собеседован ие по ситуационным задачам (комплект ситуационных	

			заданий по питанию, комплект ситуационных заданий для выписывания рецептов, комплект практико-ориентированных ситуационных задач)	
3	ПК 10	ИПК 10.2. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям 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	тестирование (комплект тестовых заданий)	Промеж уточная аттестация: зачет (семестр 10)

		Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала	<i>оценка</i> <i>практических</i> <i>навыков</i> <i>- комплект</i>	<i>экзамен</i> <i>(семестр</i> <i>11)</i>
		ИПК 10.3. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	<i>ситуационных</i> <i>заданий и бланков</i> <i>для оформления</i> <i>медицинской</i> <i>документации</i> <i>собеседован</i> <i>ие по</i> <i>ситуационным</i> <i>задачам</i> <i>(комплект</i> <i>ситуационных</i> <i>заданий по</i> <i>питанию,</i> <i>комплект</i>	

			<i>ситуационных заданий для выписывания рецептов, комплект практико- ориентированных ситуационных задач)</i>	
		ИПК 10.7. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям		
		ИПК 10.8. Умеет Методами профилактики и раннего выявления у детей соматических и инфекционных заболеваний: – провести дородовой патронаж к беременной – провести прогнозирование групп риска на антенатальном этапе – провести патронаж к новорожденному ребенку – провести прогнозирование групп риска на постнатальном		

		этап – провести прогнозирование адаптации к ОО Алгоритмом проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп - расчет и коррекция питания здорового ребенка 1, 2, 3-го года жизни - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни режима дня - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни комплексов массажа и гимнастики - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни воспитательных мероприятий по стимуляции НПР - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни закаливающих мероприятий Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни - провести беседу/лекцию или составить памятку		
		ИПК10.13 Владеет Методами организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста - составить план вакцинации - оформить разрешение на вакцинацию		
		ИПК10.14 Владеет Алгоритмом проведения профилактических медицинских осмотров детей в соответствии с установленными сроками		

		- определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья		
		ИПК10.15 Владеет Алгоритмом проведения медицинских осмотров детей в соответствии с установленными сроками - определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья Методами проведения профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями - выбор оптимального варианта режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе		

4	ПК 14	ИПК14.6 Владеет Оформлением • карты профилактических прививок (№ 063У), сертификата профилактических прививок(№ 156/у-93) • контрольной карты диспансерного наблюдения (№ 030/у-04) • санаторно-курортной карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у • медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления 079/у • справки о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у • медицинской справки (врачебное профессионально-консультативное заключение N 086/у • направления на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 • выписки из амбулаторной карты 027/у • медицинскую карту ребенка ...при поступлении в ОО № 026 у/ 2000 • экстренное извещение в СЭС форма № 058/у • истории развития ребенка – форма 112/у	<i>тестирован ие (комплект тестовых заданий)</i> <i>оценка практических навыков</i> <i>- комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации</i>	<i>Промеж уточная аттестация: зачет (семестр 10)</i> <i>экзамен (семестр 11)</i>

		• рецепта для ребенка различных возрастных групп N 148-1/у-88, N 107-1/у и N 148-1/у-04(л) , 148-1/у-06 (л)		
5	ПК 15	ИПК15.2 Знает Инструкции по заполнению учетных форм • направления на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 • справки о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у	<i>тестирован</i> <i>ие (комплект</i> <i>тестовых</i> <i>заданий)</i>	<i>Промеж</i> <i>уточная</i> <i>аттестация:</i> <i>зачет</i> <i>(семестр 10)</i>

		санаторно-курортной карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у	<i>оценка практических навыков</i> <i>- комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации</i> <i>собеседование по ситуационным задачам (комплект практико- ориентированных ситуационных задач)</i>	<i>экзамен (семестр II)</i>

		ИПК15.3 Умеет Оформлять направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 Оформлять справку о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у Оформлять санаторно-курортную карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у		

2. Оценочные средства для зачета по дисциплине «поликлиническое дело в педиатрии» по окончании 5 курса

2.1. Оценочное средство – *Набор тестовых заданий.*

2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается набор тестовых заданий, состоящий из 10 вариантов по 20 вопросов. Проверяемые компетенции: ПК 3 (45 вопросов), ПК 4 (45 вопросов), ПК 10 (40 вопросов), ПК 14 (60 вопросов), ПК 15 (10 вопросов).

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:

Вариант №1

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

1. Лечебно-консультативная работа детской поликлиники включает:

а) помощь детям с острыми инфекционными заболеваниями, острой хирургической патологией, обострением хронических заболеваний, выписанным из стационара

б) консультацию по результатам профилактических осмотров

в) назначение режима, диеты, оздоровительных мероприятий

г) оказание медицинской помощи в условиях стационара

д) все выше перечисленное

2. Помощь остро заболевшим детям оказывается

а) только на дому и до выздоровления

б) только в детской поликлинике

в) на дому до улучшения состояния

г) только в детском стационаре

д) только бригадой СМП

3. 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

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 «сдано» / «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится в последний день дисциплины, является первым этапом зачета по дисциплине (5 курс)

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 10 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 10/5 минут.

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

Оценочное средство - *Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления допуска к вакцинации*

Данное оценочное средство используется на втором этапе зачета для оценки сформированности практических навыков.

2.2.1. Содержание

Для зачета предлагается комплект из 15 практико-ориентированных ситуационных задач для оформления допуска к вакцинации – текст задачи (ситуация), бланки медицинской документации (форма 112/у), заполненные бланки медицинской документации в качестве эталона.

Проверяемые компетенции: ПК 10 (15 задач), ПК 14 (15 задач).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

На профилактическом осмотре у врача-педиатра мама с мальчиком 3 месяцев жизни. Жалоб на момент осмотра нет. Биологический, генеалогический и социальный анамнезы благоприятные. Перенесенных заболеваний: нет. Аллергологический анамнез спокоен. На грудном вскармливании. При осмотре: Температура тела 36,6°C. Состояние удовлетворительное. Активен. Эмоционально настроен положительно. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, обычной

окраски. Большой родничок 2х2 см не напряжен, края плотные. Лимфатические узлы - не увеличены. Носовое дыхание свободное. ЧДД 32 в минуту. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧСС 134 в минуту. Тоны сердца громкие, чистые, ритм правильный. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не увеличена. Физиологические отправления в норме. Антропометрия: длина тела 4 кор., масса тела 4 кор., окружность головы 4 кор., НПР: I₃. Результаты осмотров специалистами: невролог – здоров, травматолог-ортопед – здоров. Общий анализ крови- норма, общий анализ мочи– норма, аудиологический скрининг – отоакустическая эмиссия регистрируется. Ребенок вакцинирован в род.доме V БЦЖ-М, V1 против гепатита В. Реакция на БЦЖ-М – рубчик 6 см.

Сформулируйте заключение по состоянию здоровья. Оформите разрешение на вакцинацию в форме 112/у. (ПК10, ПК 14).

Эталон ответа

20.06.2017

Профилактический осмотр педиатра

Возраст ребенка 3 месяца

t-36,6°C. ЧСС 134 в мин ЧД – 32 в мин, реакция на БЦЖ –М – рубчик 6 мм.

Жалоб на момент осмотра нет. Биологический, генеалогический и социальный анамнезы благоприятные. Перенесенных заболеваний: нет. Аллергологический анамнез спокоен. На грудном вскармливании. При осмотре: Температура тела 36,6°C. Состояние удовлетворительное. Активен. Эмоционально настроен положительно. Правильного телосложения, достаточного питания. Кожные покровы и слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Большой родничок 2х2 см не напряжен, края плотные. Лимфатические узлы - по основным группам, не увеличены. Носовое дыхание свободное. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, чистые, ритм правильный. Живот мягкий, доступен пальпации во всех отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не увеличена.. Физиологические отправления в

норме. Антропометрия: длина тела 4 кор., масса тела 4 кор., окружность головы 4 кор, НПР: I₃. Общий анализ крови - норма.

Заключение: Физическое развитие нормальное, НПР: I₃, резистентность высокая, функциональное состояние нормальное. Диагноз: здоров. Группа здоровья I.

Разрешена V1 АКДС 0,5 мл внутримышечно в верхненаружную поверхность средней части левого бедра, V1 против полиомиелита (указать торговое наименование вакцины, например Имовакс Полио) 0,5 мл внутримышечно в верхненаружную поверхность средней части правого бедра.

Добровольное информированное согласие.

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ИЛИ ОТКАЗА ОТ НИХ

1. Я, нижеподписавшийся(аяся) Иванова Мария Петровна,
(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)
_____ года рождения,
(указывается год рождения несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет) настоящим подтверждаю то, что проинформирован(а) врачом:

а) о том, что профилактическая прививка — это введение в организм человека медицинского иммунобиологического препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;
б) о необходимости проведения профилактической прививки, возможных поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при необходимости — медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» <1> отсутствие профилактических прививок влечет: запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок; временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий; отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил исчерпывающие ответы.

Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки
V1 АКДС и V1 против полиомиелита

(название прививки)

возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и: добровольно соглашаюсь на проведение прививки **V1 АКДС и V1 против полиомиелита**

(название прививки)

(добровольно отказываюсь от проведения прививки _____)

(название прививки)

несовершеннолетнему

Иванову

Петру

Ивановичу,

2017г.р.

(указывается фамилия, имя, отчество и год рождения несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет/ несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)

Я, нижеподписавшийся(аяся) <4> **Иванова Мария Петровна**

(фамилия, имя, отчество родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте до 16 лет)/ несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего больного наркоманией в возрасте старше 16 лет)

Дата **20.06.2017**

(подпись)

Я свидетельствую, что разъяснил все вопросы, связанные с проведением профилактических прививок несовершеннолетнему, и дал ответы на все вопросы.

Врач **Петров М.Н.**

Дата **20.06.2017**

(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Рекомендации:

Контроль температуры тела.

Уход согласно рекомендациям, полученным при подписании добровольного информированного согласия.

Активы на 21.06.17 и 26.06.17

Участковый педиатр _____ Петров М.Н.

подпись

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления допуска к вакцинации

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного формулирования заключения о состоянии здоровья ребенка, последовательного и правильного оформления допуска к вакцинации в истории развития ребенка, правильного выбора вакцины, места введения, дозы. В полном объеме оформлены рекомендации по поствакцинальному периоду, верно определены сроки активов уч медсестры. Правильно оформлены медицинская документация – форма 112/у и добровольное информированное согласие, заполнены все разделы правильно, разборчиво, быстро.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае незначительных ошибок при оформлении истории развития ребенка и добровольного информированного согласия.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае неполного/неверного формулирования заключения о состоянии здоровья ребенка, или при ошибочном выборе вакцины, места введения и дозы. при неполных рекомендациях по поствакцинальному периоду, неверном определении сроков активов уч медсестры. Добровольное информированное согласие оформлено после подсказки преподавателя. В целом документ оформлен неразборчиво, с исправлениями.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оформления необходимой медицинской документации.

Система оценок обучающихся в ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

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.	100-96	5+

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 имею! 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	60-56	3-

- Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
- Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)
- «Штрафные» баллы по предмету:
- Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
- Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
- Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
- Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение ситуационных задач по оформлению допуска к вакцинации является первым компонентом второго этапа зачета по оценке практических навыков, проводится на кафедре, в письменной форме, предполагает оформление заданной ситуацией медицинской документации в ограниченное время. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.4. Оценочное средство - *Комплект задач для выписки рецептов*

Данное оценочное средство используется на втором этапе зачета – оценка практических навыков.

2.4.1. Содержание

Для зачета предлагается комплект из 20 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация).

Проверяемые компетенции: ПК 4 (20 задач), ПК 14 (20 задач).

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, выпишите рецепт.. (ПК4, ПК 14)

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°C

2. Метамизол натрия, Metamizol natrii, анальгин (таблетки 0,5) 100мг/кг, внутрь по ¼ таблетки при повышении температуры выше 39,5°C

3. Нимесулид, Nimesulide, найз (гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь, пакетик 100 мг) внутрь по ¼ пакетика 3 раза в день 3 дня

ФГБОУ ВО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 3 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 2%-100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь однократно при повышенной температуре

тела выше 39°C, но не более 3 раз в сутки. с минимальными интервалами между приемами не менее 6 -8 часов.

Подпись

М.П.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент рецепт выписал правильно, в соответствие с заданной ситуацией, с учетом показаний и противопоказаний при выборе препарата, с учетом возраста ребенка, наличия сопутствующей патологии, обоснованно выбрал форму выпуска препарата, правильно определил разовую, суточную и курсовую дозы, отразил особенности приема препарата. Рецепт оформлен с учетом регламентированной структуры,

аккуратно и разборчиво. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент выписал рецепт 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.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент при выписке рецепта препарат выбрал 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.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае, если студент не выписал рецепт.

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Выписка рецептов с учетом предлагаемых ситуационных заданий является вторым компонентом второго этапа зачета, 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.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	Оформление допуска к вакцинации			
	ПК 10	Формулирование заключения о состоянии здоровья	50	
	ПК 14	Оформление мед документации	50	
2.	Выписка рецепта			
	ПК 4	Выбор лекарственного средства	50	
	ПК 14	Оформление мед документации	50	
	Итоговый балл		100	

Если студент набирает менее 56 баллов по одному из практических навыков, прохождение второго этапа не засчитывается.

В целом оценка за 2 этап зачета производится путем расчета средней арифметической по результатам оформления допуска к вакцинации и выписки рецепта.

2.4.4. Критерии получения студентом зачета по дисциплине.

_____ Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине «Поликлиническое дело в педиатрии» 5 курс.

К зачету допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план дисциплины «Поликлиническое дело в педиатрии» за 9, 10 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», если студент набирает не менее 56 баллов.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результаты зачета оцениваются как «зачтено», «не зачтено».

3. Оценочные средства для экзамена по дисциплине «Поликлиническое дело в педиатрии»

3. Оценочные средства

3.1. Оценочное средство – *Набор тестовых заданий.*

3.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается набор тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов.

Проверяемые компетенции: ПК 3 (50 вопросов), ПК 4 (50 вопросов), ПК 10 (100 вопросов), ПК 14 (60 вопросов), ПК 15 (20 вопросов).

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:

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) консультация 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.

3.1.2. 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».

3.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 10/5 минут.

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

3.2. Оценочное средство - *Комплект ситуационных задач по неотложной помощи*

3.2.1. Содержание

Данное оценочное средство используется на втором этапе экзамена – оценка практических навыков.

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 3 (30 задач), ПК 4 (30 задач), ПК 14 (30 задач).

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. (ПК3)
2. Объем дополнительного обследования (при необходимости). (ПК3)
3. Неотложная помощь, в том числе доврачебная и врачебная. (ПК4)
4. Оценка эффективности. (ПК4)
5. Дальнейшая тактика. (ПК 4, ПК14)

3.2.2. Критерии и шкала оценки

Максимальная оценка 100 баллов.

№	Действия	1*	0,5**	0***
14.	Поставил диагноз ПК 3 - острый обструктивный бронхит ДН II ст. Провел пульсоксиметрию ПК 3	20	10	0

15.	Оказал первую помощь ПК 4 - 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
16.	Оказал первую врачебную помощь ПК 4 - провел ингаляцию бронхолитического препарата а) с помощью ДАИ со спейсером (детям с 18 мес.) сальбутамол (вентолин) 1 доза=100 мкг	40	20	0

	или фенотерол (беротек) 1 доза=100мкг или ипратропия бромид (атровент) 1 доза=20 мкг б) с помощью небулайзера (раствор сальбутамола 2,5 мл на ингаляцию 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			
17.	Оценил эффективность через 20 минут ПК 4 - купирование одышки и беспокойства, улучшение самочувствия	20	10	0
18.	Определил дальнейшую тактику ПК 4, ПК 14 - 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

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотной демонстрации навыка неотложной помощи, с соблюдением последовательного выполнения алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае демонстрации навыка по оказанию неотложной помощи с несущественными ошибками или с нарушением последовательности выполнения алгоритма неотложной помощи.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при демонстрации навыка неотложной помощи с существенными ошибками, без учета алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оказания неотложной помощи, грубых ошибках при демонстрации навыка неотложной помощи.

3.2.3. 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 соответствии с предлагаемой ситуацией. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Предполагаемое время выполнения и оценки - 15 минут.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

3.3. Оценочное средство - *Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации*

Данное оценочное средство используется на втором этапе экзамена для оценки сформированности практических навыков.

3.3.1. 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: ПК 14.

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.

3.3.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика выполнения навыка ПК 14	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	56-70	«3»

или допустил ошибки, исправленные с помощью преподавателя, или оформил документ неразборчиво и сделал много исправлений, или превысил затраты времени		
Не ориентируется в медицинском документе, затрудняется в его заполнении или не заполнил два и более раздела типового бланка, допустил грубые ошибки, испортил типовой бланк	56 менее	«2»

3.3.3. 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.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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»

Данная оценка составляет 40% итоговой оценки за экзамен.

3.4. Оценочное средство - *Комплект заданий по питанию*

Данное оценочное средство используется на третьем этапе экзамена – собеседование по ситуационным задачам.

3.4.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация).

Проверяемые компетенции: ПК 10 (30 задач), ПК 14 (30 задач).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Назначить питание ребенку 6 мес. на естественном вскармливании. Вес при рождении 3400 г. Масса фактическая 7100. Прикорм введен с 5 мес., в виде каши.

$$\text{ДМ} = 3400 + 600 + 800 + 800 + 750 + 700 + 650 = 7700$$

ДМ и ФМ в пределах $\pm 10\%$, расчет суточного объема от массы фактической

$$V_{\text{сут.}} = 1/7 \text{ ФМ} \sim 1000 \text{ мл.}$$

Режим кормления 5 раз через 4 часа, ночной перерыв 8 часов.

$$V_{\text{разовый}} = 1000 : 5 = 200 \text{ мл.}$$

Ребенку введен 1 прикорм в виде каши с 5 мес., следующий прикорм - овощное пюре.

Сохраняется 3 кормления грудью: 6.00 , 14.00 , 22.00

Пищевые добавки: нет

Диета на 1 день:

6 00 грудь матери

10 00 овощное пюре 10-150г, раст. масло 3г, грудь матери

14 00 грудь матери

18 00 каша 150г, слив.масло 3г, грудь матери

22 00 грудь матери

3.4.2. 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 объем питания в расчёте на должествующую массу тела	20	10	0
3	Выбрать режим питания в соответствии с возрастом	10	5	0
4	Рассчитать разовый объем 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

3.4.3. 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.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

3.5. Оценочное средство - *Комплект задач для выписки рецептов*

Данное оценочное средство используется на третьем этапе экзамена – собеседование по ситуационным задачам.

3.5.1. Содержание

Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация).

Проверяемые компетенции: ПК 4 (30 задач), ПК 14 (30 задач).

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, выпишите рецепт..(ПК4, ПК 14)

ФГБОУ ВО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 3 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 2%-100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь однократно при повышенной температуре

тела выше 39°C, но не более 3 раз в сутки. с минимальными интервалами между приемами не менее 6-8 часов.

Подпись

М.П.

3.5.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент рецепт выписал правильно, в соответствие с заданной ситуацией, с учетом показаний и противопоказаний при выборе препарата, с учетом возраста ребенка, наличия сопутствующей патологии, обоснованно выбрал форму выпуска препарата, правильно определил разовую, суточную и курсовую дозы, отразил особенности приема препарата. Рецепт оформлен с учетом регламентированной структуры, аккуратно и разборчиво. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент выписал рецепт 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.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент при выписке рецепта препарат выбрал 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.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае, если студент не выписал рецепт.

3.5.3. 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.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

3.6. Оценочное средство - *Комплект практико-ориентированных ситуационных задач*

Данное оценочное средство используется на втором этапе зачета и на третьем этапе экзамена – собеседование по ситуационным задачам.

3.6.1. 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: ПК 3, ПК 4, ПК 10, ПК 14, ПК 15

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

Экзаменационная задача (пример)

у	-	На прием к участковому педиатру для выписки в детский сад после очередной острой респираторной инфекции пришла мать с мальчиком 5 лет с жалобами на частые простудные заболевания. На пятом году жизни перенес шесть острых ринофарингитов, три эпизода острого ларинготрахеита. Острые респираторные заболевания протекают с умеренными явлениями интоксикации, нередко на фоне фебрильной температуры и длительным астеническим синдромом. При осмотре: длина тела 106 см (4 коридор), масса тела 22,7(6 коридор) кг t 36,4°C. Состояние удовлетворительное. ЧСС = 96 ударов в мин. ЧДД = 20 в мин. Кожные покровы чистые, обычной окраски, периорбитальные тени. Слизистые чистые, розовые. Географический язык. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, распределена равномерно. Лимфатические узлы пальпируются по основным группам, не увеличены. Носовое дыхание незначительно затруднено, отделяемого нет. Миндалины не увеличены. По внутренним органам без особенностей. Физиологические отправления в норме. Ребенок умеет составлять по картинке рассказ из нескольких предложений, правильно отвечает на вопрос, как герой попал в данную ситуацию. Умеет прыгать на

		месте на одной ноге, продвигаясь вперед, деваается и раздевается полностью самостоятельно. Внимателен, собран. Стихи, соответствующие возрасту, запоминает быстро. Умеет играть с другими детьми. Общий анализ крови: эр. - 4,0 Т/л, Нб 124 г/л ЦП 0,86 L 7,8 Г/л, э 8 с30 л52 м 10 СОЭ 5 мм/час Общий анализ мочи: сол желт., прозр., реакция кислая, 1021, белок и сахар нет, эпит.пл. 0-2-3 в п.зр., лей 0-1-1 в п/зр., слизь +.
В	1	Оцените физическое развитие ребенка. ПК 3
Э	-	Физическое развитие – повышенная масса тела при нормальных значениях длины тела... длина тела 106 см (4 коридор), масса тела 22,7(6 коридор)
В	2	Проведите оценку нервно-психическое развитие пациента. ПК 3
Э	-	НПР соответствует возрасту. Ребенок умеет составлять по картинке рассказ из нескольких предложений, правильно отвечает на вопрос, как герой попал в данную ситуацию. Умеет прыгать на месте на одной ноге, продвигаясь вперед, деваается и раздевается полностью самостоятельно. Внимателен, собран. Стихи, соответствующие возрасту, запоминает быстро. Умеет играть с другими детьми
В	3	Какова резистентность данного ребенка? ПК 3
Э	-	Резистентность низкая. На пятом году жизни перенес шесть острых ринофарингитов, три эпизода острого ларинготрахеита. Острые респираторные заболевания протекают с умеренными явлениями

		интоксикации, нередко на фоне фебрильной температуры и длительным астеническим синдромом.
В	4	Оцените результаты лабораторных обследований. ПК 3
Э	-	В общем анализе крови лимфоцитоз. Общий анализ мочи в норме.
В	5	Дайте заключение по группе здоровья ребенка, обоснуйте его. ПК 3
Э	-	Группа здоровья II. Имеется отклонения физического развития и снижение резистентности. Врожденные и хронические заболевания не выявлены, Функциональное состояние органов и систем нормальное.
В	6	Определите тактику наблюдения ребенка в условиях детской поликлиники. ПК 4
Э	-	Проведение обследования по поводу частых простудных заболеваний: консультация , отоларинголога, Взятие на Д учет с оформлением плана Д наблюдения и реабилитации в форме 030/у и 112/у Педиатр – 1 раз в 3 месяца. ЛОР -2 раза в год, по показаниям – чаще. Стоматолог – 2 раза в год.– 1 раз в год ЛФК – 2 раза в год . ОАК- 2 раза в год. – ОАМ- 2 раза в год. Анализ кала на я/глистов 2 раза в год. По показаниям аллерголог-иммунолог, по решению иммунолога – иммунограмма Рассмотреть возможность реабилитации в условиях специализированной образовательной организации или группы ОО
В	7	Дайте рекомендации маме ребенка по режиму дня и питанию данного пациента. ПК 10
Э	-	Режим дня: удлинение времени сна; максимальное увеличение времени прогулок, в летнее время показан

		загородный отдых; обучение методам релаксации и аутотренинга. В питании: гипоаллергенная диета, большое количество овощей и фруктов с учетом переносимости, использование серых круп в питании, орехи, сухофрукты, , обогащение рациона фитонцидами.
В	8	Составьте и обоснуйте программу реабилитации ребенка при данном состоянии. ПК 10. ПК 14, ПК 15
Э	-	Рефлексотерапия – массаж БАТ и зон, самомассаж ушных раковин, стоп; ЛФК с обязательным включением дыхательной гимнастики; фототерапия – УФО общее, местное –, аэроионизация воздуха; Спилеотерапия или галотерапия, санация очагов инфекции, обязательная санация всех членов семьи. Санация зубов. Фитотерапия по переносимости Курсы иммуномодуляторов – бактериальные лизаты. ВМК.
В	9	Назовите принципы закаливания и особенности его проведения у данного ребенка? ПК 10
Э	-	Систематичность, постепенность, многофакторность, полиградиентность, сочетание общих и местных процедур, выполнение закаливания на повышенном уровне теплопродукции, положительный эмоциональный настрой, учет предшествующего состояния.

		Данному ребенку можно проводить закаливание с учетом всех этих принципов по щадящему подходу сразу после выздоровления от ОРЗ, правила возобновления зависят от сроков прекращения закаливания при возникновении острого заболевания
В	10	Можно ли проводить вакцинацию данного ребенка. ПК 10
Э	-	Можно в период отсутствия острого заболевания

3.6.2. 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 соответствие 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 соответствие с эталоном, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с	71-85	4

использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.		
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

3.6.3. 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.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из трех оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

3.6.4. Критерии получения студентом зачета и итоговой оценки по дисциплине

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, профессор каф. поликлинической педиатрии д.м.н. Русова Т.В..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет
Кафедра судебной медицины и правоведения

Оценочные и методические материалы
«ПРАВОВЕДЕНИЕ»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника– врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК1.3 Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов на основании законов о интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий на основании закона для решения профессиональных проблем	2 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	2 семестр
УК-10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК10.3 Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений	2 семестр
УК-11 Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	ИУК11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	2 семестр
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды и наименование компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК 1	ИУК1.3 Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов на основании законов о интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий на основании закона для решения профессиональных проблем	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практик о ориентированных заданий.	Зачет, 2 семестр
2	УК 5	ИУК5.3 Владеть а в ы к а м и : взаимодействия в профессиональной среде а о с н о в а н и и е й с т в у ю щ е г о законодательства с учетом национальных, тнокультурных, онфессиональных особенностей для преодоления барьеров в р о ц е с с е е ж к у л ь т у р н о г о взаимодействия	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практик о ориентированных заданий.	Зачет, 2 семестр
3	УК 10	ИУК10.3 Владеть навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании правовых норм	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практик о ориентированных заданий.	Зачет, 2 семестр

4	11	УК	ИУК 11.1 Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические и правовые нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практик о ориентированн ых заданий.
				Зачет, 2 семестр
5	1	ОПК	ИОПК1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практик о ориентированн ых заданий.
				Зачет, 2 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-1, 25 заданий на компетенцию УК-5, 25 заданий на компетенцию УК-10 25 заданий на компетенцию УК-11 и 25 заданий на компетенцию ОПК-1. Все задания с выбором одного правильного ответа.

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

Примеры:

- 1). Два вида юридических фактов по связи с волей участников правоотношения
1. юридические акты и юридические поступки
 2. правомерные и неправомерные действия
 3. события и действия

Правильный ответ: 3

- 2). Критерий подразделения норм права на регулятивные и охранительные
1. метод правового регулирования
 2. принципы права
 3. функции права

Правильный ответ: 3

- 3). Применение права осуществляется только ...

1. физическими лицами
2. юридическими лицами
3. уполномоченными органами и должностными лицами

Правильный ответ: 3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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.

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии по дисциплине. Каждому студенту нужно ответить на 100 тестовых заданий, с выбором одного правильного ответа. Время тестирования 60 мин.

2.2.Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий (10 заданий на компетенцию УК-1, 10 заданий на компетенцию УК-5, 10 заданий на компетенцию УК-10 10 заданий на компетенцию УК-11 и 10 заданий на компетенцию ОПК-1).

Примеры:

Задание 1.

Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Афанасьев организовал авторемонтную мастерскую, приспособив под нее свой гараж, расположенный в подвале собственного дома. В связи с ростом числа заказов он решил расширить дело и построить рядом с домом утепленный бокс на четыре машины. Однако орган местной администрации, в который Афанасьев обратился за согласованием проекта, отказал ему в выдаче разрешения на строительство. Отказ мотивирован тем, что от соседей Афанасьева поступают многочисленные жалобы на то, что предпринимательская деятельность Афанасьева причиняет им существенные неудобства, в частности, создает постоянный шум, загазованность, повышенную опасность получения травм детьми и т.д. Поэтому вопрос стоит не о расширении указанной деятельности, а о возможности ее продолжения хотя бы в прежних масштабах. Афанасьев заявил, что дом, земельный участок принадлежат ему на праве частной собственности, он сам решает, как их использовать, и намерен обжаловать действия органа местной администрации в судебном порядке.

Вопросы: Удовлетворит ли суд жалобу Афанасьева? (УК-1) Могут ли орган местной администрации или соседи Афанасьева, в свою очередь, потребовать от Афанасьева прекращения его предпринимательской деятельности по месту жительства? (УК-10)

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 (ПК 5).

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

К омпе- тенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Недостато- чный уровень (менее 56 баллов)
У К 1	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> применяет в рамках учебных задач основные положения	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства	<u>Умеет</u> Применяет в рамках учебных задач основные положения законодательства и нормативной	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> применить в рамках учебных задач основные положения

	законодательства и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> использует нормы этики	и нормативной базы, способствующие социально-правовой защищенности врача, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельного</u> использования норм этики	базы, способствующие социально-правовой защищенности врача <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному использованию норм этики <u>допуская ошибки.</u>	законодательств ва и нормативной базы, способствующ ие социально-правовой защищенности врача <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> к самостоятельному использованию норм этики
К 5 У	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно и без ошибок</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношени й врача и пациента <u>Владеет</u> <u>уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> общается в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональны е и культурные различия, проявляет толерантность	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>обладает</u> <u>опытом</u> <u>самостоятельного</u> общения в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональны е и культурные различия, толерантности	<u>Умеет</u> применяет основные положения, касающиеся взаимоотношений врача и пациента <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональны е и культурные различия, быть <u>допуская ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> применить основные положения, касающиеся взаимоотношен ий врача и пациента <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> к самостоятельному общению в коллективе несмотря на социальные, этнические, конфессиональ ные и культурные различия, быть толерантным
К 10 У	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> <u>без</u>	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно</u> применяет	<u>Умеет</u> Применяет основы	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>применяет</u>

	<u>ошибок</u> применение т основы гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> пр именяет основы гражданского, трудового и уголовного законодательства	основы гражданского, трудового и уголовного законодательства, <u>но допускает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u> <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u> применен ия основ гражданского, трудового и уголовного законодательства	гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>под руководством</u> <u>преподавателя</u> <u>Владеет</u> Способен к самостоятельном у применению основ гражданского, трудового и уголовного законодательства <u>допуская ошибки.</u>	основы гражданского, трудового и уголовного законодательст ва <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> к самостоятельно му применению ос нов гражданского, трудового и уголовного законодательст ва
У К-11	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно без ошибок</u> <u>применяет</u> правильно определить тактику взаимоотношени й с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) <u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> <u>применяет</u>	<u>Умеет</u> <u>Самостояте</u> <u>льно применяет</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) но допускает отдельные ошибки <u>Владеет</u> <u>Обладает</u> <u>опытом</u>	<u>Умеет</u> <u>Применяет</u> правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) под руководством преподавателя <u>Владеет</u> <u>Способен к</u> самостоятельном у применению навыков общения	<u>Умеет</u> <u>Не</u> <u>применяет</u> правильно определить тактику взаимоотношен ий с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцировани я врача к коррупционно му поведению со стороны пациента (его законного представителя) <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> к

	<u>навыки: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях</u>	<u>применения навыков: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях</u>	с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях допуская ошибки.	самостоятельно му применению навыков: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях
О ПК-1	<u>Умеет Самостоятельно без ошибок</u> применяет этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) <u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</u> навыками	<u>Умеет Самостоятельно</u> применять этические нормы и принципы поведения медицин-кого работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; приме-ять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессионально й деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) <u>Владеет Обладает</u> опытом предотвращения врачебных	<u>Умеет</u> Анализирует врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>под руководством преподавателя</u> <u>Владеет Способен</u> предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности <u>допуская ошибки.</u>	<u>Умеет Не умеет</u> анализировать врачебные ошибки с правовой точки зрения <u>Владеет Не способен</u> предвидеть и не допускать врачебных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности

	решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности		

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений, определенных данной дисциплиной. Каждый студент получает 1 практико-ориентированное задание. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Автор-составитель: ассистент Волостнов С.М.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Оценочные и методические материалы
Пропедевтика внутренних болезней**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль
В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

	Код, наименование	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
1	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и пра- вовые нормы, этические и деон- тологические принципы в про- фессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами	IV, V семестры

		(их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.	
	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза IV, V семестры	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину,	

		методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и	

		заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в	

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);	

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

1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

п.	Ко ды, компетен ций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Атте стационно е испытание , время и

				способы его проведени я
	ОП К 1	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач	I этап – тестовый контроль знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа III этап – собеседование Комплект ы:	Экзамен, V семестр

		профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.	- вопросов для собеседования по больному - экзаменационных компетентности	
	ОП К 4	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к	о-ориентированных задач	

		проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями,	

		с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний. ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);	

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

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

_____ Тестовый контроль
состоит из 30 заданий на компетенцию ОПК-1, 180 заданий на компетенцию ОПК-4. 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-30 тестовых заданий
- Синдромы органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы – 16 тестовых заданий;
- Синдромы сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Синдромы приобретенных пороков сердца и пищеварительной системы – 24 тестовых задания;
- Синдромы патологии мочевыделительной, кроветворной систем, суставов – 20 тестовых заданий.

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

Примеры:

1. КАКИЕ ЖАЛОБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕДУЩИМИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ?

- 1) боль в области сердца
- 2) отеки на ногах
- 3) одышка
- 4) кашель
- 5) нарушение мочеиспускания

Эталон ответа: 5

2. В КАКОМ РАЗДЕЛЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ОПИСЫВАЕТСЯ ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- 1) anamnesis vitae
- 2) anamnesis morbi
- 3) status praesens
- 4) паспортная часть
- 5) жалобы

Эталон ответа: 2

3. КАКОЙ БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ СИНДРОМ ИМЕЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ: СПРАВА НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ И

БРОНХОФОНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА, БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ И ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ?

- 1) очаговое воспалительное уплотнение;
- 2) закрытый пневмоторакс;
- 3) доленое воспалительное уплотнение;
- 4) гидроторакс;
- 5) эмфизема легких.

Эталон ответа: 3

2.1.2. Критерии и шкала оценки

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование проводится на последнем практическом занятии дисциплины. До тестирования допускаются студенты, не имеющие долгов по всему курсу дисциплины. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля.

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

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

2.2. Оценочное средство: комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного чек-листа

2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам (ОПК-1, ОПК -4).

Чек-лист обследования пациента

п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью / с ошибками	Не выполнено
.	Доложил жалобы больного с выделением и детализацией ведущих жалоб (на день курации, на день поступления)	10	5	0
.	Доложил историю развития настоящего заболевания (изложена в хронологической последовательности, отражена динамика развития симптомов, перечислены проведенные обследования и лечение на амбулаторном и госпитальном этапе)	20	10	0

.	Доложил историю жизни (соблюден алгоритм последовательности и содержания разделов)	20	10	0
.	Методика из общего осмотра (подготовка, техника, заключение)	10	5	0
.	Две методики по обследованию ведущей системы внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
.	Две методики по обследованию других систем внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	20	10	0
	Итого:			

Чек-лист собеседования по результатам обследования

п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/с ошибками	Не выполнено
1.	Назвал выявленные симптомы с выделением ведущих	10	5	0

2	Описал характеристику ведущих симптомов	10	5	0
3	Объяснил патогенез ведущих симптомов	20	10	0
4	Сформулиро вал 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)	
ОПК-1	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и <u>без ошибок</u> оценивать состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> оценивает при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Самостоятельно</u> оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	Оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Самостоятельно оценивает состояние при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
ОПК-4	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и <u>без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от	Умеет: <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от	Анализирует и интерпретирует полученную от пациентов

	пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. Владеет: <u>Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но</u> <u>совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	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</u> <u>допускает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	ин
ОПК-4	Умеет:	Умеет:	Умеет:	

	<u>Самостоятельно</u> и без ошибок определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. Владеет: <u>Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами	<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</u> <u>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;	<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	определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет

	медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.	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</u> <u>допускает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	ла об со де ст ме по на па ин об со де ст ме по сп си ди
ОПК-4	Умеет: Самостоятельно и без ошибок заполняет медицинскую карту больного. Владеет:	Умеет: Самостоятельно заполняет медицинскую карту больного, но совершает отдельные ошибки. Владеет:	Умеет Под руководством преподавателя заполняет медицинскую карту больного. Владеет: Самостоятельно ведет медицинскую	за ме ка

	Уверенно, правильно и самостоятельно ведет медицинскую карту больного.	Самостоятельно ведет медицинскую карту больного.	карту больного, но допускает небольшие ошибки.	са ве ме ка

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, по пропедевтике внутренних болезней. Выполняется проверка не менее двух навыков.

Оценка практических навыков является первым этапом экзамена и проводится в палатах терапевтического отделения при обследовании пациента. Студенту дается 40 минут для самостоятельного проведения расспроса и подготовки доклада по его результатам.

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

2.3. Оценочное средство: комплект ситуационных задач

2.3.1. Содержание

Комплект состоит из 58 ситуационных задач по всем разделам модуля. 10 на ОПК1, 48 на ОПК 4. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 10 вопросов.

Примерная ситуационная задача

Больной В., 26 лет, обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение самочувствия около недели. Связывает с переохлаждением. Самостоятельно не лечился.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное, адинамичен. Температура 37,8 ° С. Телосложение правильное. Нормостеник. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица.

Подкожно-жировая клетчатка удовлетворительно развита, распределена равномерно.

Пальпируются подчелюстные лимфоузлы (слева - 0,5 см в D, справа 0,7 см в D), эластичные, подвижные, безболезненные. Другие группы лимфоузлов не пальпируются. Мышечный тонус сохранен. Деформации суставов нет. Объем активных движений полный.

Тип дыхания смешанный, ЧД - 18 в 1 минуту. При сравнительной перкуссии легких: ясный легочный звук в симметричных участках. При аускультации: везикулярное дыхание над всей поверхностью легких.

Пульс на лучевых артериях ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряженный. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая - по среднеключичной линии в V межреберье, верхняя - на уровне III ребра. Ритм сердечных сокращений правильный, I тон на вершине ослаблен, акцент II тона над аортой. АД 180/110 мм рт. ст.

Язык влажный, слегка обложен белым налетом. Слизистая вокруг зева не изменена. Миндалины не увеличены. Живот при пальпации мягкий безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Щитовидная железа визуально и пальпаторно не определяется.

1. Выделите ведущие симптомы, на патологию какой системы внутренних органов они указывают? (ОПК4)
2. Объясните патогенез этих симптомов и укажите их специфические характеристики. (ОПК-4)
3. Сформулируйте клинические синдромы. (ОПК-4)

Результаты параклинических исследований.

Общий анализ крови: Эр - 4,2 Т/л; Нв - 142 г/л; Лейк - 9,6 Г/л; Эоз - 1%; с/я нейтр - 68%; Мон 9%; Лимф 22%; СОЭ - 24 мм/час.

Общий анализ мочи: Цвет желтый, реакция кислая, уд. вес 1016, прозрачность неполная, белок 0,33 г/л, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты измененные - 10-12 в поле зрения, гиалиновые цилиндры единичные в поле зрения.

Анализ мочи по Зимницкому:

1 порция	200 мл	уд. вес 1011
2 порция	250 мл	1008
3 порция	200 мл	1005
4 порция	200 мл	1010
5 порция	300 мл	1006
6 порция	500 мл	1007
7 порция	550 мл	1008
8 порция	400 мл	1007

Электрокардиограмма: прилагается.

4. Оцените общий анализ крови. Как выявленные изменения характеризует патологический процесс? (ОПК-4),

5. Оцените общий анализ мочи. Как выявленные изменения характеризуют патологический процесс? Объясните патогенез изменений. (ОПК-4)

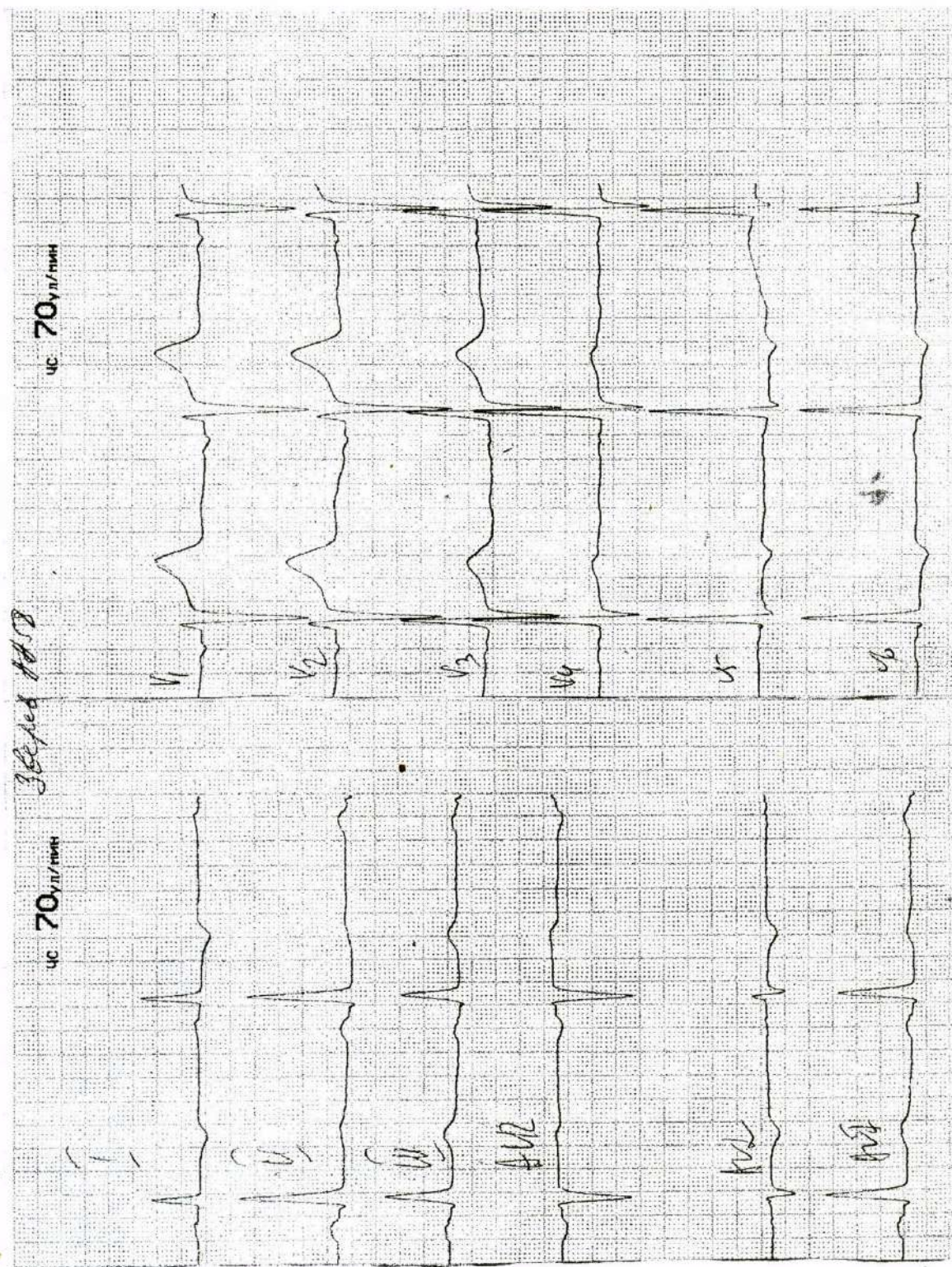
6. С какой целью проводится проба по Зимницкому? Оцените ее результаты. Как они характеризуют патологический процесс? (ОПК-4)

7. Дайте электрокардиографическое заключение предложенной ЭКГ, используя алгоритм расшифровки. (ОПК-4)

8. Назовите ЭКГ-признаки выявленного Вами ЭКГ- синдрома. (ОПК-4)

9. Составьте план дополнительных методов исследования и объясните их цель. (ОПК-4,)

10. Какое неотложное состояние может развиваться у пациента при этом синдроме. Дайте его краткую клиническую характеристику (ОПК-4)



Эталон решения задачи

1. Ведущие симптомы – головная боль, одышка, отеки, слабость, бледность кожи, 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.
6. Проба по Зимницкому проводится для оценки концентрационной и разводящей функций почек. В анализе выявлены полиурия, никтурия, изогипостенурия. Это свидетельствует о наличии у пациента нарушения концентрационной функции почек.
7. Ритм синусовый, правильный с частотой 70 в 1 минуту. Электрическая ось сердца не отклонена. AV-проводимость и внутрижелудочковая проводимость не нарушены. Имеются признаки гипертрофии левого желудочка.
8. Индекс Соколова-Лайона = 47 мм

9. Для подтверждения хронической болезни почек необходимо определение скорости клубочковой фильтрации по формуле Кокрофта-Гаулта или MDRD.

10. Может развиваться гипертонический криз: резкое внезапное повышение АД, сопровождающееся головной болью, головокружением, тошнотой и рвотой

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Чек-лист для оценки ответов на вопросы задачи

Номер вопроса	Оценка в баллах		
	Ответ полный	Ответ неполный/ с ошибками	Ответ неверный
1	10	5	0
2	10	5	0
3	10	5	0
4	10	5	0
5	10	5	0
6	10	5	0
7	10	5	0
8	10	5	0
9	10	5	0
10	10	5	0
Итого:			

Шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	
ОПК-4	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и <u>без ошибок</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Владеет: <u>Самостоятельно</u> определяет наличие неотложного состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но допускает</u>	оп на не со со тр ср ме ВМ са оп на не со со тр ср ме ВМ

			<u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	
ОПК-4	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и без ошибок 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,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> получает информацию от	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</u> <u>совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u> Владеет: <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует	Умеет <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>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;	ан ин по па ин пр ин ре фр об па ин ре ла об мо ин ре ин об сам по ин

	пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	пациента в соответствии с действующей методикой.	обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	па об па со де ме
ОПК-4	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и без ошибок определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования. Владет: <u>Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы	Умеет: <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> Владет: <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных	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 обследования.	оп па си си за вн ор об не об ла об не об ин об

	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.	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.	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</u>	

			<u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	
ОПК 1 ОПК-4	Умеет: <u>Самостоятельно</u> и <u>без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного. Владеет: <u>Уверенно.</u> <u>правильно и самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но</u> <u>совершает отдельные</u> <u>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</u> <u>допускает</u> <u>небольшие</u> <u>ошибки.</u>	за ме ка са ме ка

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Решение ситуационных задач проводится в учебной комнате. Студент должен решить две задачи по разным системам внутренних органов. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 5 вопросов.

При решении ситуационной задачи оценивается ответ на каждый из пяти вопросов по чек-листу. Ответ оценивается баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

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.	55-51	2+
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.	50-47	2
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины		
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

- Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)
- Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)
- Призер недели науки (+ 5 баллов)
- Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)
- Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)
- Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

- Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
- Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
- Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
- Опоздание на занятия (-1 балл)

2.4. Оценочное средство: учебная история болезни.

2.4.1. Содержание.

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-1, ОПК-4.

2.4.2. Критерии и шкала оценки

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

2.4.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Учебная история болезни пишется в V семестре по макету после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита учебной истории болезни.

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения

студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по дисциплину

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

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:

$$\text{Оценка за экзамен} = \text{оценка за II этап} \times 0,4 + \text{оценка за III этап} \times 0,6$$

Итоговая оценка по модулю дисциплины определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по модулю дисциплины. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по модулю дисциплины является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по модулю дисциплины из 100-балльной системы в 5-балльную производится по следующим критериям:

оценка «отлично» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 86 до 100 баллов;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 71 до 85 баллов;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 56 до 70 баллов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка ниже 56 баллов.

Автор-составитель: д.м.н. доцент Бурсиков А.В., к.м.н. Абрашкина Е.Д.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

**Факультет: педиатрический
Кафедра психиатрии**

**Оценочные и методические материалы
«Психиатрия, медицинская психология»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника - врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Эта пы формиро вания
УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК 9.1: Знать: основы дефектологии ИУК 9.2: Уметь: наладить эффективную коммуникацию и к создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	5, 6, 9, 10 семестры
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1: Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИОПК 1.2: Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями). ИОПК 1.3: Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.	5, 6, 9, 10 семестры
ОПК-4	ИОПК 4.1: Знает: <u>медицинские показания к</u> <u>применению медицинских изделий при наиболее</u> <u>распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза</u>	5, 6, 9, 10 семестры

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

	<u>жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u>	
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1: Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2: Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК 7.3: Владеет навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	5, 6, 9, 10 семестры

ПК7 Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	ИПК 7.1: Знать: <u>нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности</u>, показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, <u>показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в федеральные учреждения медико - социальной экспертизы, методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом на медико-социальной экспертизе</u>, мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	5, 6, 9, 10 семестры

	(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи, методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 7.2: Умеет: направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, <u>направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</u>, определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи, определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с	

	действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК 7.3: Владеет навыками: определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, <u>направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, контроль выполнения медицинских</u>	

	мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями, проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями	

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
К-9	ИУК 9.1 Знать: общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - особенности сбора и первичной обработки информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - специфику деятельности психолога – медико-педагогического консилиума образовательной организации - специфику деятельности медико-социальной экспертизы, сбор документов для направления на освидетельствование (переосвидетельствование)	1 этап – тестовый контроль знаний. Комплект тестовых заданий. 2 этап – собеседование. Комплект экзаменационных компетентностно-ориентированных задач.	Устный экзамен, 9-й семестр Защита истории болезни 9 семестр.

	ИУК 9.2 Уметь: учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	Написание учебной истории болезни по макету.	
ПК-1	О ИОПК 1.1 Знать: принципы оказания психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» ИОПК 1.2 Уметь: оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» ИОПК 1.3 Владеть: оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»		зачет, 6 семестр Устный экзамен, 9-й семестр
ПК-4	О ИОПК 4.1 Знает: - методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей); - клиничко - психопатологический метод обследования детей (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);		

	- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей); ИОПК 4.2 Умеет: - проводить клинико - психопатологическое обследование детей; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клинико - психопатологического метода обследования детей (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам. ИОПК 4.3 Владеет: - проводит клинико - психопатологическое обследование детей; - анализирует и интерпретирует результаты клинико - психопатологического метода обследования детей (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от детей и родителей (законных представителей); - направляет детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; - направляет детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи		зачет, 6 семестр Устный экзамен, 9-й семестр
ПК-7	ИОПК 7.1 Знает: - основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), применяемых в детской психиатрии.		Устный экзамен, 9-й семестр

	ИОПК 7.2 Умеет: - применять основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей. ИОПК 7.3 Владеет: - применяет основные группы психотропных препаратов (нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, нормотимики, противосудорожные препараты), а также анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей		
К-7	П ИПК 7.1 Знает: - симптомы психических расстройств, приводящих к ограничению жизнедеятельности ребенка; - показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в федеральные учреждения медико - социальной экспертизы; - методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом на медико-социальной экспертизе; - законодательные основы медико-социальной экспертизы и реабилитации граждан, страдающих психическими расстройствами; - особенности проведения медико-социальной экспертизы различных возрастных групп населения; - критерии установления инвалидности психически больных, ее причин, сроков, времени наступления; - принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида;		Устный экзамен, 9-й семестр

	- разработку индивидуальных программ реабилитации инвалидов ИПК 7.2 Умеет: - выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; - направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни ИПК 7.3 Владеет навыками: - методами проведения медико-социальной экспертизы психически больных различных возрастных групп; - методами медицинской и социальной реабилитации психически больных.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания

Для проведения тестового (1-го) этапа **экзамена** используется набор тестовых заданий с несколькими вариантами ответов. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (УК-9 - 20, ОПК-1-50, ОПК-4-60, ОПК-7-60, ПК-7-10).

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

ЗАДАНИЯ С ЗАПОЛНЕНИЕМ ПРОПУСКОВ В УТВЕРЖДЕНИЯХ
(Тесты второго уровня)

ИНСТРУКЦИЯ: Заполните пропуски в утверждениях

- 9. Автором психоанализа
является.....
- 10. К. Юнг разрабатывал следующее направление в психологии
.....
- 11. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется.....
- 12. Автор клиент-центрированной психотерапии

Эталон ответа:

5. Автором психоанализа является Зигмунд Фрейд.
6. К. Юнг разрабатывал направление в психологии – аналитическую, в которой выделяется не только личное, но и коллективное бессознательное.
7. Отрасль возрастной психологии, изучающая возрастные аспекты старения, изменения психики, поведения, деятельности людей в пожилом и старческом возрасте называется геронтопсихологией.
8. Автор клиент-центрированной психотерапии Карл Роджерс.

ЗАДАНИЯ С РАЗВЕРНУТЫМИ ОТВЕТАМИ НА ЗАДАНИЯ (Тесты третьего уровня)

ИНСТРУКЦИЯ: Дать развернутый ответ на задание.

5. Дайте определение понятию АТРИБУЦИЯ.
6. В чем сущность психотерапии?
7. Психопрофилактика – это..?
8. Акцентуация характера – это..?

Эталон ответа:

23. Атрибуция - это приписывание человеком мотивов поведения, личностных качеств и характеристик другим людям на основе житейского анализа их действий и поступков.
24. 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.
25. Психопрофилактика – это система мероприятий, направленных на предупреждение психогений и психосоматических заболеваний, отклоняющегося поведения.
26. Акцентуация характера – это крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 1) Гиперестезия – это:
 - а) общее снижение порога чувствительности;
 - б) общее повышение порога чувствительности;
 - в) ложное восприятие реального объекта;

- г) мнимое восприятие без реального объекта.
- 2) Больной перестал различать оттенки цвета, вкус пищи, звуки кажутся ему приглушенными, доносящимися из далека. Нарушение ощущения в виде:
- а) гипестезия;
 - б) гиперестезия;
 - в) сенестопатия;
 - г) анестезия.
- 3) Галлюцинации, возникающие при пробуждении:
- а) гипнагогические;
 - б) гипнопомпические;
 - в) зрительные;
 - г) внушенные.
- 4) Навязчивые идеи определяются:
- а) не критичным отношением к ним со стороны больного;
 - б) попытками больного избавиться от них;
 - в) стремлением притворить их в жизнь;
 - г) бредом воздействия.
- 5) Для синдрома Кандинского – Клерамбо характерен бред:
- а) физического недостатка;
 - б) бред отношения;
 - в) бред воздействия;
 - г) бред величия.

Эталоны ответов на тест по теме
«Расстройства ощущений и восприятия»

- 6. А
- 7. А
- 8. Б
- 9. Б
- 10. В

- і. Критерии и шкала оценки**
- «отлично» - 86-100 баллов

- «хорошо» - 71-85 баллов
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла (9 семестр). Студентам предлагаются 200 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (4 варианта). Тестирование проводится на бланках в учебных комнатах кафедры, на решение тестовых заданий предоставляется 45 минут. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1 Содержание

16 клинических случаев: ОПК 1 – 24, ОПК 4 - 24

Зачет по дисциплине (6 семестр)

Аттестация по практическим навыкам включает в себя:

- оформление заключения психодиагностического обследования пациента с оценкой навыков клинического мышления (ОПК 1, ОПК 4).

Заключение психодиагностического обследования пациента психиатрического профиля оформляется студентами по результатам курации пациентов психиатрических отделений клиники в течение занятий 6 семестра. Заключение оформляется в письменном или печатном виде. Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны психических функций пациента, выделения патопсихологических синдромов, формулировки предварительного заключения.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Менее 56 баллов
О ПК 1	Самостоятельно и без ошибок умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
	Самостоятельно -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Владеет: -оказанием психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под руководством преподавателя -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не владеет: -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
О ПК 4	Самостоятельно умеет - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам.	Умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам.	Под руководством преподавателя умеет - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на	Не умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам.

	- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);	- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных), но делает ошибки	консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных)	- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);
	Самостоятельно владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента;	Владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента;	Под руководством - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента;	Не владеет: - проводит клиничко - психопатологическое обследование; - анализирует и интерпретирует результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных); - анализирует полученную информацию от пациента;

информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей ин- терпретацией полученных результатов	- алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей ин- терпретацией полученных результатов, но делает ошибки	информацию от пациента; - алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей ин- терпретацией полученных результатов	- алгоритмами постановки предварительного диагноза и направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, а также консультацию к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с последующей ин- терпретацией полученных результатов

Критерии и шкала оценки:

- «отлично» - 86-100 баллов
- «хорошо» - 71-85 баллов
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Выставляется:

«зачтено» - 56 и выше баллов

«не зачтено» - ниже 56 баллов

Экзамен по дисциплине (9 семестр)

12 клинических случаев: УК 9 - 12, ОПК 1 - 12, ОПК 4 - 12, ОПК 7 - 12, ПК-7 – 12.

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оформление академической истории болезни с оценкой навыков клинического мышления (УК 9, ОПК 1, ОПК 4, ОПК 7, ПК-7).

Академическая история болезни психически больного оформляется студентами по результатам курации пациентов психиатрических отделений клиники в течение цикла 9 семестра. История болезни оформляется в письменном или печатном виде в соответствии со схемой написания унифицированной истории болезни. Оцениваются навыки анализа выявленных изменений психических функций пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов.

- оценка психического статуса больного (ОПК 4)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, оценка психических функций).

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
УК 9	Самостоятельно и без ошибок умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях	Уметь: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и первичную	С помощью преподавателя: - учитывает общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях	Не умеет: - учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях - осуществлять сбор и

	- осуществлять сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	- осуществляет сбор и первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирает и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательной организации - собирает и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу	первичную обработку информации об истории развития и заболевания детей с ОВЗ - собирать и готовить документацию о ребенке для обсуждения его проблем на психолого – медико – педагогическом консилиуме образовательной организации - собирать и готовить документы для направления на освидетельствование (переосвидетельствование) на медико-социальную экспертизу
О ПК 1	Самостоятельно и без ошибок умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не уметь: -оказывать психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
	Самостоятельно -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Владеет: -оказанием психиатрической помощи населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Под руководством преподавателя -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Не владеет: -оказывает психиатрическую помощь населению согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

	помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	граждан при ее оказании», но делает ошибки	психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	прав граждан при ее оказании»
О ПК 4	Самостоятельно умеет :- проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);	Умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);, но делает ошибки	Под руководством преподавателя умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);,	Не умеет : - проводить клиничко - психопатологической обследование (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию); - обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам. - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациента (или от их законных представителей); - анализировать и интерпретировать результаты клиничко - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);

	Самостоятельно владеет:	Владеет: - проводит	Под руководством - проводит	Не владеет: - проводит
	- проводит	клинико -	клинико -	клинико -
	психопатологическое обследование;	психопатологическое обследование;	психопатологическое обследование;	психопатологическое обследование;
	- анализирует	- анализирует и интерпретирует	- анализирует и интерпретирует	- анализирует и интерпретирует
	и интерпретирует	результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);	результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);	результаты клинико - психопатологического метода обследования пациента (опрос, наблюдение, сбор анамнестических данных);
	- анализирует	- анализирует	- анализирует	- анализирует
	полученную	информацию от	полученную	полученную
	информацию от	пациента;	информацию от	пациента;
	пациента;	- алгоритмами	пациента;	- алгоритмами
	- алгоритмами	постановки	- алгоритмами	постановки
	постановки	предварительного	постановки	предварительного
	предварительного	диагноза и направления	предварительного	диагноза и направления
	диагноза и направления	пациента на	диагноза и направления	пациента на
	пациента на	лабораторное и	пациента на	лабораторное и
	лабораторное и	инструментальное	лабораторное и	инструментальное
	инструментальное	обследование, а также	инструментальное	обследование, а также
	обследование, а также	консультацию к врачам-	обследование, а также	обследование, а также
	консультацию к	специалистам в	консультацию к врачам-	консультацию к
	врачам-специалистам в	соответствии с	специалистам в	врачам-специалистам в
	соответствии с	действующими	соответствии с	соответствии с
	действующими	порядками оказания	действующими	действующими
	порядками оказания	медицинской помощи,	порядками оказания	порядками оказания
	медицинской помощи,	клиническими	медицинской помощи,	клиническими
	клиническими	рекомендациями	клиническими	рекомендациями
	рекомендациями	(протоколами лечения) с	рекомендациями	рекомендациями
	(протоколами лечения)	последующей ин-	(протоколами лечения) с	(протоколами лечения)
	с последующей ин-	терпретацией	последующей ин-	с последующей ин-
	терпретацией	полученных результатов,	терпретацией	терпретацией
	полученных	но делает ошибки	полученных результатов	полученных
	результатов		результатов	результатов

О ПК-7	Умеет Самостоятельно но и без ошибок разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулирова ть показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Самостоятель но владеет: Уверенно, правильно и самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с	Умеет Самостоятельно разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания, но совершает отдельные ошибки. Владеет: Правильно и самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с различными	Умеет Под руководством преподавателя разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Под контролем преподавателя владеет: Самостоятельно способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими	Умеет Не может разработать план лечебных мероприятий при различных психических расстройствах; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента; не способен сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; не может осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания. Не владеет: Не способен определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами.

	различными нозологическими формами.	нозологическими формами.	формами, но совершает отдельные ошибки.	
К 7	П Самостоятельно умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.	Умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни, но делает ошибки	Под контролем преподавателя умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.	Не умеет: - оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях и контролировать качество ведения медицинской документации; - оформлять анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформлять психический статус в истории болезни.
	Самостоятельно владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.	Владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни, но делает ошибки.	Под контролем преподавателя - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.	Не владеет: - ведет медицинскую документацию; - оформляет анамнез жизни и заболевания со слов психически больного и его родственников (законных представителей) в истории болезни; - оформляет психический статус в истории болезни.

2.2.2 Критерии и шкала оценки

Для оценки истории болезни, написанной студентом, применяется рейтинговая 100-бальная система: менее 56 баллов - «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» (менее 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

История болезни считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

2.3. Собеседование по клиническим ситуационным задачам.

84 задачи: УК-9 - 36, ОПК 1 - 84, ОПК 4 - 84, ОПК-7 - 84, ПК-7 – 28.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине. Студенту предлагаются 3 клинические задачи (УК-9, ОПК 1, ОПК 4, ОПК-7, ПК-7). Комплект ситуационных задач включает 28 билетов по 3 задачи в билете по вопросам медицинской психологии и психиатрии.

Ситуационная задача

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:

11. Как называется описанное расстройство? (ОПК-4)
12. Какие признаки указывают на это расстройство? (ОПК-4)
13. Каковы возможные причины данного расстройства? (УК-9, ПК-7)
14. Какие методы психодиагностики можно использовать для подтверждения наличия данного расстройства? (ОПК-7)
15. Каковы возможные пути психокоррекции? (ОПК-7)

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).

Ситуационная задача

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:

25. Уровень психических расстройств; (ОПК-4)
26. Выделите симптомы; (ОПК-4)
27. Определите синдром; (ОПК-4)

Ответ:

5. Уровень психических расстройств – психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
6. 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.
7. Синдром: Вербальный галлюциноз. По длительности и особенностям течения данного психического расстройства можно сделать заключение, что речь идет об остром вербальном галлюцинозе.

Ситуационная задача

Больной, 44 года, наследственность не отягощена. 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:

16. Уровень психических расстройств;(ОПК-4)
17. Выделите симптомы;(ОПК-4)
18. Определите синдром; (ОПК-4)
19. Поставьте диагноз;(ОПК-4)

20. Обоснование диагноза; (ОПК-4, ОПК-7)

21. Назначьте лечение. (ОПК-4, ОПК-7)

Ответ:

1. Уровень психических расстройств - психотический, так как отсутствует критика к своему болезненному состоянию, имеются грубые расстройства психических сфер, неадекватное поведение.
2. Симптомы: истинные зрительные галлюцинации (сценopodobные), бредовые идеи преследования, двигательное возбуждение.
3. Синдром делириозного помрачения сознания.
4. Диагноз: Алкогольная зависимость, 2 стадия. Делириозное помрачение сознания.
5. Обоснование: о формировании 2 стадии свидетельствует длительный период алкоголизации (с 22 лет) и сформированный синдром отмены. Больной длительное время злоупотреблял алкоголем, неоднократно проходил лечение в наркологической клинике (ремиссии менее 6 месяцев). Возникновению галлюцинаций и бредовых идей предшествовал длительный период алкоголизации, данная симптоматика возникла в период синдрома отмены, наблюдались расстройства ритма сна – бодрствования, также эмоциональные расстройства в виде тревоги, страха.
6. Лечение: дезинтоксикационная терапия (введение избытка жидкости в виде питья и внутривенных инфузий с одновременным назначением мочегонных средств), ноотропные средства (тиамин, фенибут, энцефабол и т.д.), симптоматическая терапия, транквилизаторы (феназепам, диазепам и т.д.), при необходимости нейролептические препараты (галоперидол, трифтазин, азалептин и т.д.)

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

14. «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.

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	До 56 баллов
О ПК - 4	<u>Умеет:</u> - верно определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи. - <u>самостоятельно и без ошибок способен</u> выявлять все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний. <u>Владеет:</u> - использовать основные методы исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в	<u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи самостоятельно, но допускает ошибки; - <u>самостоятельно</u> способен выявлять самостоятельно все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, <u>но допускает небольшие ошибки.</u> <u>Владеет:</u> - использовать основные методы	<u>Умеет:</u> - определять основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи под руководством преподавателя, но допускает ошибки; - выявлять основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний <u>под руководством преподавателя</u> в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> - использовать основные методы	<u>Умеет:</u> - не определяет основные методы исследования в психиатрии в рамках учебной задачи. - <u>не выявляет</u> все основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний в рамках учебной задачи. <u>Владеет:</u> - не использует основные методы

	целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания самостоятельно и правильно - <u>самостоятельно уверенно и правильно</u> способен выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.	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. - способен самостоятельно выделить основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний, допуская ошибки.	исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, используя алгоритм, предложенный преподавателем, но допускает ошибки. -	исследования в психиатрии для сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. - <u>не способен</u> выявлять у пациента основные психопатологические симптомы, синдромы заболеваний.
О ПК-7	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>и без ошибок</u>- определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать психиатрический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать психиатрический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; формулировать психиатрический; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; <u>не способен</u> формулировать диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, наметить объем дополнительных исследований для

	<u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	<u>Владеет</u> <u>Правильно</u> и <u>самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза.	получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Самостоятельно</u> алгоритмом развернутого клинического диагноза, <u>но совершает отдельные</u> <u>ошибки.</u>	уточнения диагноза и получения достоверного результата. <u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> дать развернутый клинический диагноз.

Программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Критерии итоговой оценки по учебной дисциплине

Итоговая оценка знаний (ИОЗ) по учебной дисциплине определяется как средняя арифметическая двух оценок: экзаменационная оценка ((задача 1 + задача 2 + задача 3) / 3) (ЭО) и средний балл (текущая успеваемость) (СБ).

$$\text{ИОЗ} = (\text{ЭО} + \text{СБ}) / 2$$

Критериями экзаменационной оценки по учебной дисциплине являются:

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

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить	75-71

существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно- следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66
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	55-51

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 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 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.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы И вГМА	О ценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах	1 00-96	5 +

науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5 -
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4 +
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко	8 0-86	4

структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4 -
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий,	6 0-56	3 -

характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Авторы-составители: к.м.н., доцент Егорова П.Л.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: педиатрический

Кафедра гуманитарных наук

Оценочные и методические материалы

Психология и педагогика

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) : 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов компетенций	Этапы формирования
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК 4.1 <u>Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий</u> УК 4.2 <u>Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации</u>	1,2 семестр
УК-5 Способен анализировать и учитывать	УК 5.1 <u>Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации;</u>	1,2 семестр

разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<u>основные концепции взаимодействия людей в организации.</u> УК 5.2 <u>Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей</u> УК 5.3 <u>Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	
УК-6 Способен определять и	УК 6.1 <u>Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом</u>	1,2 семестр

реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	<u>условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологии и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования</u> УК 6.2 Умеет: <u>определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач</u> УК 6.3 Владеет навыками: <u>планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ</u>	
УК-9 Способен использовать	УК 9.1 <u>Знает: основы дефектологии</u>	1,2 семестр

базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК 9.2 <u>Умеет: наладить</u> <u>эффективную коммуникацию и к</u> <u>создать толерантную среду при</u> <u>работе с лицами с ограниченными</u> <u>возможностями здоровья и</u> <u>инвалидами</u> УК 9.3 <u>Владеет навыками:</u> <u>медико-социальной</u> и <u>организационной</u> поддержки <u>(сопровождения)</u> лиц с <u>ограниченными возможностями</u> <u>здоровья и инвалидов при</u> <u>получении ими медицинской</u> <u>помощи</u>	
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК 1.1 <u>Знает: основы</u> <u>медицинской этики и деонтологии;</u> основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности ОПК 1.2 <u>Умеет: применять</u> <u>этические нормы и принципы</u> <u>поведения медицинского работника</u> <u>при выполнении своих</u> <u>профессиональных обязанностей;</u> применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной	1,2 семестр

	деятельности; <u>применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ОПК 1.3 Владеет навыками: <u>решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности.</u>	

2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
УК-4.	ИУК 4.1. Знает функции, виды, структуру общения (коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны), понятия коммуникативной компетентности, вербальные и	Комплекты 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр

	невербальные средства коммуникации, виды и формы межличностного взаимодействия, критерии и фазы эффективного общения. ИУК 4.2. Умеет применять современные методы и технологии эффективного взаимодействия в профессиональной деятельности.		
УК-5	ИУК 5.1. Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций, учитывающих национальные, этнические и культурологические основы и принципы. ИУК 5.2 Умеет использовать методы информирования	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр

	пациентов различных возрастных групп, расовой и национальной и конфессиональной принадлежности в соответствии с требованиями правил информированного согласия. Использовать знания о комплексном подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.		
	ИУК 5.3 Владеет методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути с учетом возрастных особенностей, особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта, а также этнических и культурологических особенностей воспитания в профессиональной деятельности врача.		
УК-6	ИУК 6.1. Знает основные	Комплекты:	Зачет , 2 семестр

	закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного	1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	

	процесса в медицинском вузе		
	ИУК 6.2. Умеет определять назначение психологических методик изучения индивидуально-личностных особенностей и самодиагностики		
	ИУК 6.3 Владеет методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования.		
УК-9	ИУК 9.1 Знает основные формы и методы и технологии психолого-педагогической работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья.	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр
	ИУК 9.2 Умеет использовать принципы и методы эффективного общения и взаимодействия с лицами с		

	ограниченными возможностями здоровья и инвалидами при получении ими медицинской помощи		
	ИУК 9.3. Владеет навыками психолого-педагогического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья при получении ими медицинской помощи		
1	ОПК- ИОПК 1.1 Знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет , 2 семестр
	ИОПК 1.2 Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника в профессиональной деятельности		
	ИОПК 1.3 Владеет методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдать правила врачебной этики.		

3. Оценочные средства

3.1. Комплект тестовых заданий по дисциплине «Психология и педагогика» (УК 4 - 10 ; УК 5 - 10 ; УК 6 - 10 ; УК 9 – 10 ; ОПК 1 - 10).

3.1.1. Содержание

Тест содержит 50 заданий закрытого типа (с выбором одного правильного ответа).

1. Психология — это наука:

1. О душе.
2. О сознании.
3. О психическом поведении.
4. О человеке.

2. Отрасль психологии, изучающая психологические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение:

1. Медицинская психология
2. Психология управления
3. Общая психология
4. Юридическая психология

3. Понятие бессознательного обрело конкретно-психологический смысл в концепции:

1. З. Фрейда
2. Лейбница
3. К. Юнга
4. А. Адлера

4. По А.Н. Леонтьеву, критерием появления зачатков психики у живых организмов является:

1. Способность к поисковому поведению
2. Наличие чувствительности

- 3.Способность к гибкому приспособлению к среде
- 4.Умения проигрывать действия в умственном плане

5.Объем актуального сознания оценивается величиной:

- 1.5 +/-2
- 2.6 +/-2
- 3.7 +/-2
- 4.8 +/-2

6.Самосознание можно определить:

- 1.Повышенное внимание к себе
- 2.Уровень притязаний
- 3.Направленность личности
- 4.Образ себя

7.Психологическим механизмом сознания выступает:

- 1.Эмпатия
- 2.ефлексия
- 3.Идентификация
- 4.Атрибуция

8. Понятие «Я-концепция» зародилась в русле психологии:

- 1.Гуманистической
- 2.Когнитивной
- 3.Гештальт
- 4.Культурно-исторической

9. Психическая и физическая астения наступает после:

- 1. Настроения
- 2. Фрустрации
- 3. Синестезии
- 4. Аффекта

10.Уровень развития психики, присущий только человеку, это:

- 1.Сенсорная психика
- 2.Перцептивная психика
- 3.Элементарный _____ интеллект

4.Сознание

11.Способность избирательно и специфически отвечать на жизненно значимые воздействия:

- 1.Реакцией
- 2.Раздражимостью
- 3.Отражением
- 4.Чувствительностью

12. Первой стадией развития психики (по А.Н. Леонтьеву) является:

- 1.Стадия сенсорного развития психики
- 2.Стадия перцептивного развития психики
- 3.Стадия элементарного интеллекта
- 4.Сознание

13.Первые теоретические разработки в области «Я-концепции» принадлежат:

- 1.В. Вундту
- 2.К.Роджерсу
- 3.Л.С. Выготскому
- 4.У. Джемсу

14.Свойства ощущений

- 1.Предметность.
- 2.Длительность.
- 3.Пространственная локализация.
- 4.Константность.

15.Процесс памяти

- 1.Анализ
- 2.Сохранение
- 3.Постоянство
- 4.Конфабуляции

16.Для описания ощущения как психического процесса подходят следующее определение:

1.Ощущение — осознаваемый результат воздействия на человека раздражителей

2.В процессе ощущения происходит психическое отражение отдельных свойств и качеств

3.В процессе ощущения происходит психическое отражение всего предмета в целом

4.Ощущение — это отражение качества предмета в целом

17.Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте называется:

1.Колебание внимания

2.Устойчивость внимания

3.Распределение внимания

4.Врабатывание внимания

18.Память, сохраняющая след (отпечаток) внешних воздействий без изменений в течение 0,3 – 1 секунды называется:

1.Долговременная

2.Мгновенная

3.Оперативная

4.Механическая

19.Генетически первичной считается память:

1.Двигательная

2.Образная

3.Эмоциональная

4.Вербальная

20. Вид памяти, основанный на установлении в запоминаемом материале смысловых связей, называется..... памятью

1.Механической

2.Логической

3.Эмоциональной

4.Аудиальной

21. «Без стресса нет...»:

1. Настроения
2. Здоровья
3. Прогресса
4. Удовольствия

22. Психическая и физическая астения наступает после:

1. Настроения
2. Фрустрации
3. Синестезии
4. Аффекта

23. Нормативно одобряемый образец поведения, ожидаемый окружающими от каждого, кто занимает социальную позицию

1. Трансакция
2. Ролевые ожидания
3. Социальная роль
4. Психологический контакт

24. Основные качества манипулятора:

1. Недоверие к себе и другим
2. Лживость
3. Примитивность чувств
4. Все ответы верны

25. Комплексное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждение, самосознание человека при многих психических и психосоматических заболеваниях - это реализация функции общения:

1. Прагматической
2. Управленческой
3. Терапевтической
4. Коммуникативной

26. Объект педагогики - это

1. Воспитательная деятельность

2. Воспитание как сознательно и целенаправленно осуществляемый процесс

3. Воспитание человека человеком

4. Растущий человек

27. Предмет педагогики – это

1. Воспитательный процесс

2. Учебный процесс

3. Образовательный процесс

4. Педагогический процесс

28. Педагогика это:

1. Наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека

2. Наука, изучающая поведение и психические процессы людей и животных.

3. Наука об образовании человека.

4. Наука, изучающая педагогический процесс

29. Организация и управление образованием в Российской Федерации

регламентируется:

1. Федеральными государственными образовательными стандартами

2. Образовательными программами

3. Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»

4. Конституцией Российской Федерации

30. Дидактика изучает:

1. Основы профессиональной подготовки

2. Управление образовательными системами

3. Теорию и практику обучения

4. Теорию и практику воспитания

31. Классно-урочная система обучения была научно обоснована:

1. Я.А. Коменским

2. Я. Корчаком

3. В.Н. Сорока-Росинским

4. А.С. Макаренко

32. Процесс совместной деятельности преподавателя (учителя) и учащихся, имеющих своей целью формирование знаний, умений, навыков называется...

- 1.Образованием
- 2.Воспитанием
- 3.Обучением
- 4.Развитием

33. Нормативный документ, определяющий состав учебных предметов и порядок их изучения по годам обучения, называется...

1. Учебной программой
2. Учебным планом
3. Тематическим планом
4. Учебно-методическим комплексом

34. Компонентом структуры учебной деятельности (умения учиться)

является:

- 1.Оценка
- 2.Контроль
- 3 Занятия
- 4.Самооценка

35. Специально отобранный для усвоения обучающимися объем знаний, умений и навыков – это:

- 1.Образовательная программа
- 2.Содержание образования
- 3.Учебный план
- 4.ФГОС

36. Деятельность самого обучающегося. Его внутреннее образовательное приращение и развитие – это тип образования:

- 1.Личностно - ориентированное
- 2.Традиционное
- 3.Проблемное
- 4.Программированное

37. Дидактически обоснованная, упорядоченная система знаний, умений и навыков, выражающая основное содержание какой-либо отрасли науки или искусства, называется...

1. Теорией обучения
2. Методикой обучения
3. Учебным предметом
4. Содержанием обучения

38. Разработкой теории развивающего обучения занимались

1. К.Д. Ушинский, М.В. Ломоносов, В.А. Сухомлинский
2. Я.А. Коменский, В. Ратке, А.С. Макаренко
3. Ш.А. Амонашвили, В.В. Давыдов, С.Л. Соловейчик
4. В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин, Л.В. Занков

39. Нормативный документ, содержащий совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки называется:

1. Учебным планом
2. Образовательной программой
3. Федеральным государственным образовательным стандартом
4. Учебным предметом

40. Заранее заданное социальное требование (норма) к образовательной подготовке человека, необходимой для его эффективной продуктивной деятельности в определенной сфере называется:

1. Способность
2. Компетенция
3. Подготовленность
4. Компетентность

41 Воспитание – это

1. Деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

2. Единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального

развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

3. Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

42. Стилъ воспитания, в рамках которого взрослый/воспитатель звстает на позицию воспитанника:

- 1.Либеральный
- 2.Авторитарный
- 3.Попустительский
- 4.Демократический

43. Осознанная, целеустремленная деятельность человека, направленная на саморазвитие, самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных качеств – это:

- 1.Самовоспитание
- 2.Перевоспитание
- 3.Саморазвитие
- 4.Самообразование

44. Основополагающие идеи, ценностные основания, определяющие содержание, организационные формы и методы воспитательного процесса – это:

- 1.Принципы
- 2.Идеи
- 3.Закономерности
- 4.Направления

45. Формирование у человека ответственного отношения к семье, к другим людям, к своему народу и Отечеству:

1. Правовое воспитание
2. Экономическое воспитание
3. Физическое воспитание
4. Гражданское воспитание

46. Функции семьи по отношению к человеку:

1.Супружеская

2.Гражданская

3.Гуманистическая

4.Физическая

47. Причиной снижения воспитательного влияния семьи является

1.Снижение уровня жизни

2.Все ответы правильные

3.Упадок морали

4.Обострение конфликта поколения

48. Не передаются от родителей к детям качества:

1.Черты характера

2.Тип нервной системы и темперамент

3.Цвет кожи, глаз

4.Социальный опыт

49. Цель физического воспитания – это

1. Формирование мировоззрения

2. Формирование физической культуры

3. Формирование сознательной дисциплины

4. Формирование целомудренного поведения юношей и девушек

50. Семья – это:

1.Образование, в котором человек целиком проявляется во всех отношениях:

2.Брак двух людей

3.Начальная, структурная единица общества, закладывающая основы личности

4.Социально-педагогическая группа людей, предназначенная для удовлетворения потребностей

Эталон ответа:

1. Психология — это наука:

+ О душе.

- О сознании.

- О психическом поведении.
- О человеке.

2. Отрасль психологии, изучающая психологические факторы, влияющие на развитие болезней, их лечение и предупреждение:

- + Медицинская психология
- Психология управления
- Общая психология
- Юридическая психология

3. Понятие бессознательного обрело конкретно-психологический смысл в концепции:

- + Фрейда
- Лейбница
- К. Юнга
- А. Адлера

4. По А.Н. Леонтьеву, критерием появления зачатков психики у живых организмов является:

- Способность к поисковому поведению
- + Наличие чувствительности
- Способность к гибкому приспособлению к среде
- Умения проигрывать действия в умственном плане

5. Объем актуального сознания оценивается величиной:

- 5 +/-2
- 6 +/-2
- + 7 +/-2
- 8 +/-2

6. Самосознание можно определить:

- Повышенное внимание к себе
- Уровень притязаний

- Направленность личности
- + Образ себя

7. Психологическим механизмом сознания выступает:

- Эмпатия
- + Рефлексия
- Идентификация
- Атрибуция

8. Понятие «Я-концепция» зародилась в русле психологии:

- + Гуманистической
- Когнитивной
- Гештальт
- Культурно-исторической

9. Психическая и физическая астения наступает после:

- Настроения
- Фрустрации
- Синестезии
- + Аффекта

10. Уровень развития психики, присущий только человеку, это:

- Сенсорная психика
- Перцептивная психика
- Элементарный _____ интеллект
- + Сознание

11. Способность избирательно и специфически отвечать на жизненно значимые воздействия:

- Реакцией
- + Раздражимостью
- Отражением

- Чувствительностью

12. Первой стадией развития психики (по А.Н. Леонтьеву) является:

+ Стадия сенсорного развития психики

- Стадия перцептивного развития психики

- Стадия элементарного интеллекта

- Сознание

13. Первые теоретические разработки в области «Я-концепции» принадлежат:

- В. Вундту

+ К. Роджерсу

- Л.С. Выготскому

- У. Джемсу

14. Свойства ощущений

+ Предметность.

- Длительность.

- Пространственная локализация.

- Константность.

15. Процесс памяти

- Анализ

+ Сохранение

- Постоянство

- Конфабуляции

16. Для описания ощущения как психического процесса подходят следующее определение:

- Ощущение — осознаваемый результат воздействия на человека раздражителей

+ В процессе ощущения происходит психическое отражение отдельных свойств и качеств

- В процессе ощущения происходит психическое отражение всего предмета в целом

- Ощущение — это отражение качества предмета в целом

17. Способность поддерживать достаточный уровень сосредоточенности на объекте называется:

- Колебание внимания

+ Устойчивость внимания

- Распределение внимания

- Выработка внимания

18. Память, сохраняющая след (отпечаток) внешних воздействий без изменений в течение 0,3 – 1 секунды называется:

- Долговременная

+ Мгновенная

- Оперативная

- Механическая

19. Генетически первичной считается память:

+ Двигательная

- Образная

- Эмоциональная

- Вербальная

20. Вид памяти, основанный на установлении в запоминаемом материале смысловых связей, называется..... памятью

- Механической

+ Логической

- Эмоциональной

- Аудиальной

21. «Без стресса нет...»:

- Настроения
- Здоровья
- + Прогресса
- Удовольствия

22. Психическая и физическая астения наступает после:

- Настроения
- Фрустрации
- Синестезии
- + Аффекта

23. Нормативно одобряемый образец поведения, ожидаемый окружающими от каждого, кто занимает социальную позицию

- Трансакция
- Ролевые ожидания
- + Социальная роль
- Психологический контакт

24. Основные качества манипулятора:

- Недоверие к себе и другим
- Лживость
- Примитивность чувств
- + Все ответы верны

25. Комплексное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждение, самосознание человека при многих психических и психосоматических заболеваниях - это реализация функции общения:

- Прагматической
- Управленческой
- + Терапевтической
- Коммуникативной

26. Объект педагогики - это

- Воспитательная деятельность
- Воспитание как сознательно и целенаправленно осуществляемый процесс
- Воспитание человека человеком
- + Растущий человек

27. Предмет педагогики – это

- Воспитательный процесс
- Учебный процесс
- Образовательный процесс
- + Педагогический процесс

28. Педагогика это:

- + Наука о законах и закономерностях воспитания, образования, обучения, социализации и творческого саморазвития человека
- Наука, изучающая поведение и психические процессы людей и животных.
- Наука об образовании человека.
- Наука, изучающая педагогический процесс

29. Организация и управление образованием в Российской Федерации регламентируется:

- Федеральными государственными образовательными стандартами
- Образовательными программами
- + Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»
- Конституцией Российской Федерации

30. Дидактика изучает:

- Основы профессиональной подготовки
- Управление образовательными системами
- + Теорию и практику обучения

- Теорию и практику воспитания

31. Классно-урочная система обучения была научно обоснована:

+ Я.А. Коменским

- Я. Корчаком

- В.Н. Сорока-Росинским

- А.С. Макаренко

32. Процесс совместной деятельности преподавателя (учителя) и учащихся, имеющих своей целью формирование знаний, умений, навыков называется...

- Образованием

- Воспитанием

+ Обучением

- Развитием

33. Нормативный документ, определяющий состав учебных предметов и порядок их изучения по годам обучения, называется...

- Учебной программой

+ Учебным планом

- Тематическим планом

- Учебно-методическим комплексом

34. Компонентом структуры учебной деятельности (умения учиться) является:

- Оценка

- Контроль

- Занятия

+ Самооценка

35. Специально отобранный для усвоения обучающимися объем знаний, умений и навыков – это:

- Образовательная программа

- + Содержание образования
- Учебный план
- ФГОС

36. Деятельность самого обучающегося. Его внутреннее образовательное приращение и развитие – это тип образования:

- + Личностно - ориентированное
- Традиционное
- Проблемное
- Программированное

37. Дидактически обоснованная, упорядоченная система знаний, умений и навыков, выражающая основное содержание какой-либо отрасли науки или искусства, называется...

- Теорией обучения
- Методикой обучения
- + Учебным предметом
- Содержанием обучения

38. Разработкой теории развивающего обучения занимались

- К.Д. Ушинский, М.В. Ломоносов, В.А. Сухомлинский
- Я.А. Коменский, В. Ратке, А.С. Макаренко
- Ш.А. Амонашвили, В.В. Давыдов, С.Л. Соловейчик
- + В.В. Давыдов, Д.Б. Эльконин, Л.В. Занков

39. Нормативный документ, содержащий совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки называется:

- Учебным планом
- Образовательной программой
- + Федеральным государственным образовательным стандартом
- Учебным предметом

40. Заранее заданное социальное требование (норма) к образовательной подготовке человека, необходимой для его эффективной продуктивной деятельности в определенной сфере называется:

- Способность
- + Компетенция
- Подготовленность

41. Воспитание – это

+ Деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства.

- Единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

- Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

- Формирование личности в целях самоопределения.

42. Стил ь воспитания, в рамках которого взрослый/воспитатель звстает на позицию воспитанника:

- Либеральный
- Авторитарный
- Попустительский
- + Демократический

43. Осознанная, целеустремленная деятельность человека, направленная на саморазвитие, самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных качеств – это:

- Самовоспитание
- + Перевоспитание
- Саморазвитие
- Самообразование

44. основополагающие идеи, ценностные основания, определяющие содержание, организационные формы и методы воспитательного процесса – это:

- + Принципы
- Идеи
- Закономерности
- Направления

45. Формирование у человека ответственного отношения к семье, к другим людям, к своему народу и Отечеству:

- Правовое воспитание
- Экономическое воспитание

46. Функции семьи по отношению к человеку:

- + Супружеская
- Гражданская
- Гуманистическая
- Физическая

47. Причиной снижения воспитательного влияния семьи является

- Снижение уровня жизни
- + Все ответы правильные
- Упадок морали
- Обострение конфликта поколения

48. Не передаются от родителей к детям качества:

- Черты характера
- Тип нервной системы и темперамент
- Цвет кожи, глаз
- + Социальный опыт

49. Цель физического воспитания – это

- Формирование мировоззрения
- + Формирование физической культуры
- Формирование сознательной дисциплины
- Формирование целомудренного поведения юношей и девушек

50. Семья – это:

- Образование, в котором человек целиком проявляется во всех отношениях:
- Брак двух людей
- + Начальная, структурная единица общества, закладывающая основы личности
- Социально-педагогическая группа людей, предназначенная для удовлетворения потребностей

Критерии и шкала оценки

Зачет по дисциплине «Психология и педагогика» осуществляется поэтапно:

I. _____ Проверка знаний
(тестовый контроль).

II. _____ Выполнение практико-ориентированных заданий

Каждый студент проходит компьютерное тестирование. Тест содержит 50 заданий закрытого типа с выбором одного правильного ответа.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% (26 заданий) тестовых заданий.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

3.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных заданий

(32 задания; УК-4: 15, УК-5: 2, УК- 6: 12, УК-9: 4, ОПК-1: 10)

3.2.1. Содержание

При успешном тестировании обучающийся допускается ко второму этапу – выполнение практико-ориентированных заданий (1 задание по психологии, 1 задание по педагогике)

1.Методика С. А. Будасси позволяет проводить количественное исследование ранговых оценок качеств личности (1. Аккуратность 2. Беспечность 3. Вдумчивость 4. Восприимчивость 5. Вспыльчивость 6. Гордость 7. Грубость 8. Гуманность 9. Доброта 10. Жизнерадостность 11. Заботливость и т.д.), входящими в представления испытуемого «Я идеальное» и «Я реальное». По результатам диагностики из двадцати отобранных свойств личности необходимо построить эталонный ряд d в протоколе исследования, где на первых позициях располагаются наиболее важные, с точки зрения испытуемого, положительные свойства личности, а последними наименее желательные, отрицательные.

Задание: УК-6

1. Определите, какая форма проявления психики и уровень психического отражения исследуется при помощи данной методики.

2. По каким критериям анализируются результаты диагностики?

3. Как, на основании результатов диагностики, наиболее эффективно выстраивать взаимодействие с личностью?

–Спонсоры факультета в честь празднования юбилея вуза выделили три гранта в качестве премии лучшим студентам. Как, по какому принципу провести отбор кандидатов на получение грантов среди студентов всего факультета? Совет факультета решил провести конкурс среди студентов каждого курса и наградить

победителей грантами. Совет факультета собрал старост групп и, проанализировав академическую успеваемость всех студентов, с помощью общественного мнения принял решение.

Задание: _____ **ОПК 1**

1. Каким принципом вы бы руководствовались в подобной ситуации?

Обоснуйте

свой выбор.

2. Предложите свой вариант решения такой проблемы.

Критерии и шкала оценки

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Определяет форму проявления психики и уровень психического отражения		
2. Приводит критерии анализа результатов диагностики		
3. Выстраивает направления взаимодействия с личностью с учетом выявленных особенностей		
Задание 2		
1. Выбирает один из принципов, предложенных в задаче.		
2. Обосновывает выбранный принцип.		
3. Предлагает свой вариант решения данной задачи.		
ИТОГО		

2.

1. Содержательно проанализируйте Круг Г. Айзенка.



Задание: УК-6

1. Поясните, какой из структурных элементов психики изучается при помощи данной методики.

2. Приведите примеры практического применения результатов диагностики в профессиональной деятельности врача.

1. В больницу поступил пациент А. Б.. Его семья приехала из Чечни. А.Б. плохо владеет русским языком, так как в семье чаще говорят на родном — чеченском. Врач, учитывая данную ситуацию, обращается к пациенту, чтобы тот показал, что его беспокоит. Прослушал, измерил давление пациенту, направил в отделение для стационарного лечения.

_____ З а д а н и е УК-4, УК-5

_____ 1. Как решается данная задача, исходя из концепции толерантного образования?

_____ 2. Придумайте варианты развития ситуации: благоприятный и неблагоприятный,

_____ исходя из конкретных реальностей.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		

1.Определяет: - типы темпераментов - отличительные характеристики каждого типа темперамента		
2. Поясняет индивидуальные свойства психики.		
3.Приводит примеры взаимодействия с группой, коллективом, с учетом индивидуальных особенностей.		
Задание 2		
1.Предполагает, что лечащий врач вступит в контакт с родственниками, владеющими русским языком. При контакте с родственниками решаются проблемы лечения и общения с пациентом.		
2.Предполагает, что лечащий врач не установит контакты с родственниками, владеющими русским языком. Врач только, исходя из результатов диагностики, может назначать процедуры пациенту. Данная тактика лечения может увеличить время лечения, а также являться малоэффективной.		
ИТОГО		

3. Вы хотите повысить стрессоустойчивость.

Задание: УК-6

1. При помощи каких способов, техник возможно регулировать эмоциональное состояние в ситуации стресса?

2. На какой стадии развития стресса по Г.Селье применение данных техник наиболее эффективно?

1. Чтобы составить личный план развития, надо высказать собственное отношение к четырем основным сферам жизни человека, отвечая на вопросы : **УК-6, ОПК-1**

1. Деятельность — обучение в вузе и самореализация личности студента.

- Хорошо ли я представляю выбранную специальность?
- Помогает ли мне обучение в вузе при достижении жизненных целей?
- Какую работу я хотел бы выполнять по окончании вуза?
- Что мной руководит и подталкивает к получению знаний сейчас? А через пять лет?
- Что может убедить меня, будто моя будущая работа будет отвечать моим

личным

требованиям?

2. Человеческие отношения — в семье, в вузе, в общении с друзьями.

- Искренне ли я интересуюсь мнением и точкой зрения других людей?
- Интересуют ли меня чужие заботы и проблемы?
- Умею ли я слушать?
- Навязываю ли я другим свое мнение и свои мысли?
- Умею ли я ценить людей, с которыми общаюсь?

3. Здоровье — психофизическое состояние.

- Каково мое самочувствие?
- Соблюдаю ли я режим дня, режим труда и отдыха?
- Занимаюсь ли я спортом?
- Каков мой вес (масса тела)?
- Достаточно ли я сплю?
- Забочусь ли я о своем теле?
- Какие меры я могу предпринять для улучшения своего физического

состояния?

4. Душевный комфорт — психическое состояние.

- Занимаюсь ли я саморазвитием?
- Стремлюсь ли я быть хорошо информированным? В чем?
- Посещаю ли я выставки, концерты, театр?
- Есть ли у меня какое-либо хобби?
- Умею ли я владеть собой, своими эмоциями и состояниями?
- Достаточно ли развита моя воля?
- Что я могу сделать для душевного комфорта?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Приводит способы, техники регуляции эмоционального состояния в ситуации стресса		
2. Называет стадии развития стресса по Г.Селье		
3. Анализирует стадию развития стресса по Г.Селье, на которой применение техник саморегуляции наиболее эффективно		
Задание 2		
1. Определяет, что обучение в вузе позволяет самореализации личности обучающегося		
2. Определяет, что отношения в семье, в вузе с друзьями являются значимыми		

3.Определяет физическое состояние	собственное		
4.Определяет психическое состояние	собственное		
ИТОГО			

4.

1. Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет с вопросом «доктор, примите меня?». У пациентки дефект речи – заикание. Врач, не дослушав до конца, ответил, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что расписание приема врача изменилось, а пациентка отпросилась с работы, она сообщила об этом врачу. На что врач ответил, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением врача.

Задание: УК-4

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

2. Викентий Вересаев «Записки врача» «В больнице, где я впоследствии работал, произошел однажды такой случай: лежал у нас мальчик лет пяти с брюшным тифом; у него появились признаки прободения кишечника; в таких случаях, прежде всего, необходим абсолютный покой больного. Вдруг мать потребовала у дежурного врача немедленной выписки ребенка; никаких уговоров она не хотела слушать: «все равно ему помирать, а дома помрет, так хоть не будут анатомировать». Дежурный врач был принужден выписать мальчика; по дороге домой он умер... Это происшествие вызвало среди врачей нашей больницы много толков; говорили, разумеется, о дикости и жестокости русского народа, обсуждали вопрос, имел ли право дежурный врач выписать больного, виноват ли он в смерти ребенка нравственно или юридически и т. п. Но ведь тут интересен и другой вопрос: насколько должен был быть силен страх матери перед вскрытием, если для избежания его она решилась поставить на карту даже жизнь своего ребенка! Дежурный врач, конечно, был человек не «дикий» и не «жестокий»; но характерно, что ему и в голову не пришел самый, казалось бы, естественный выход: обзавестись перед матерью, в случае смерти ребенка, не вскрывая его».

3. УК4

_____ 1. Как в этой ситуации следовало поступить врачу?

_____ 2. Ваши действия в данной ситуации?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Предлагает вступить в контакт с матерью.		
2. Обещает в случае смерти не анатомировать мальчика		
3. Устанавливает контакт с матерью мальчика		
ИТОГО		

5.

1. Бабушка с внучкой пришли на прием к участковому педиатру без записи. Девочка плохо себя чувствует, кашляет, высокая температура. Оказалось, что в очереди есть люди по записи и не по записи. Возник спор, кто должен заходить первым. Из кабинета вышел врач и сказал, что если они будут

повышать голос, то в таком случае он заканчивает прием всех пациентов. Бабушку с внучкой не пропустили. Из-за долгого ожидания и ситуации стресса у бабушки возник сердечный приступ.

2. **УК 4, ОПК-1**

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

3. **Великий русский педагог К.Д. Ушинский в юности составил для себя следующие правила самовоспитания : УК-6.**

- 1) Спокойствие, по крайней мере, внешнее, в любых обстоятельствах.
- 2) Прямота в словах и поступках.
- 3) Обдуманность действия.
- 4) Решительность с правом ответственности за поступок.
- 5) Не говорить о себе без нужды ни одного слова.
- 6) Делать то, что хочется, а не то, что случится.
- 7) Издерживать свои силы только на необходимое или приятное, а не на страсти издерживать.
- 8) Каждый вечер добросовестно давать отчет в своих поступках.
- 9) Ни разу не хвастать ни тем, что было, ни тем, что есть, ни тем, что будет.

Вопросы и з а д а н и я

1. Все ли правила вы принимаете для себя? Если нет, то почему?
2. Хотели бы вы дополнить предложенный список? Если да, то чем?
3. Какими правилами вы всегда руководствуетесь в жизни, какому типу воспитания они в большей мере соответствуют?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		

1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Анализирует правила		
2. Дополняет предложенный список правил		
3. Называет правила, которыми всегда руководствуется в жизни		
4. Соотносит правила с типом воспитания		
ИТОГО		

6.

1 Мама привела пятилетнего сына к врачу. Ребенок боялся войти в кабинет, плакал даже при виде белого халата. Врач, повышая голос на него, возмущенно сказал: «У меня уже нет терпения тебя лечить, когда же ты успокоишься?» Мама была возмущена высказыванием врача и потребовала жалобную книгу.

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации. УК-4, ОПК-1

2. Во время встречи выпускников между ребятами произошел вот какой разговор. Вера — маленькая худенькая девушка. Она уже фармацевт. Слушать, как она говорит о своей профессии — одно удовольствие: — Лекарства для ребят, — говорит она, — это очень ответственно. Малейшая ошибка, и даже страшно подумать, что может случиться... Они же могут отравиться. Я чуть сама не

отравилась, так напробовалась...Она сыплет названиями лекарств, рецептами.

Ребята смеются:

— С тобой невозможно говорить по-русски, все латынь и все о лекарствах.

— Так это же моя работа, — улыбается она.

Среди выпускников — еще один будущий медик — Алла П. Она будет стоматологом.

— Алла, почему ты пошла в стоматологический?

— Марина решила, ну и я с ней.

— И как, нравится?

— Да ничего, только много, знаете, разных ненужных предметов. Ну, хотя бы

английский. Зачем зубному врачу нужен английский язык? А вообще, я хочу перейти

в стоматологический техникум. Буду техником.

— Из университета в техникум? Но зачем?

— Надоело учиться, и потом, мы проходили практику в поликлинике, так я узнала, что техник может заработать больше врача.

Вопросы и задания УК6

1. Сравните две позиции в отношении выбора профессии.

Педагогические ситуации • 241

2. Какими критериями оценки труда пользуются девушки?

3. Как вы понимаете профессиональное самоопределение и творческую самореализацию человека?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		

2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Определяет профессионально важные качества специалистов: фармацевта и врача		
2. Даёт оценку профессионально важных качеств этих специалистов		
3. Показывает способы самообразования		
ИТОГО		

7.

1. Больная К., 25 лет, обратилась в клинику с жалобами на высыпания и зуд на теле. Во время обследования врач громко позвал коллег, чтобы они посмотрели, как он выразился, на ужасные высыпания, которые так портят красоту девушки. Больная К., была недовольна и сказала: «Я — не манекен для обзора, лучше я обращусь за помощью к другому специалисту».

Проанализируйте ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации. УК-4, ОПК-1

2. «Образование имеет целью сделать человека самостоятельным существом, то есть существом со свободной волей», - полагал Гегель. В контексте гегелевской трактовки цели образования сформулируйте ответы на вопросы:

_____ - Свободным от чего или свободным для чего?

_____ - Может быть, цель образования заключается в том, чтобы научить наших детей обходиться без нас?

_____ - А может быть, целью образования является выращивание человека, способного

_____ занять самостоятельную позицию по отношению к внешним условиям, как считал

_____ В. Франкл?

_____ - Или целью образования является открытость человека опыту, жизни?

_____ - Или определение цели образования для Другого и за Другого некорректно,

_____ «несправедливо, незаконно и невозможно», как считал Толстой?

_____ - Или...? **УК6**

Сформулируйте свое, собственное представление о цели образования

_____ - *Какое ценностное отношение актуализирует данная задача-ситуация? К чему она побуждает?*

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		

1. Определяет цели образования для себя		
2. Соотносит цели образования с будущей профессией		
3. Демонстрирует способы личностного роста (саморазвития)		
ИТОГО		

8.

1. Маме ребенка инвалида дали направление на консультацию к психоневрологу в Детскую областную больницу № L. В регистратуре вышеуказанной больницы, на основании направления, выдали карточку, и направили в кабинет к психоневрологу NN. Отсидев очередь, мама с ребенком вошли в кабинет и врач начал приём, спросив какие жалобы беспокоят. По окончании осмотра ребенка врач посмотрела в карточку и увидела, что ребёнок инвалид-слабослышащий. Она начала выгонять их из кабинета, сказав, что она не принимает глухих детей, так как у неё полный коридор здоровых. А за таких детей, как этот ребёнок, ей не платят. После инцидента мама обратилась к заведующей, на что та ответила: психоневролог NN приглашенный, не в её подчинении, и она ничем помочь не может. **УК-4, УК-9, ОПК-1**

Проанализируйте

ситуацию, какой компонент в структуре общения был нарушен? Опишите алгоритм ваших действий по предотвращению и разрешению данной ситуации.

2. Бенджамин Франклин (1706-1790) — выдающийся американский просветитель и государственный деятель, один из авторов декларации независимости США, опираясь на нравственные ценности своего времени, в молодости составил для себя «комплекс добродетелей» с соответствующими наставлениями и в конце каждой недели отмечал случаи их нарушения. Вот этот комплекс:
 - Воздержание. Нужно есть не до пресыщения и пить не до опьянения.
 - Молчание. Нужно говорить только то, что может принести пользу мне или другому; избегать пустых разговоров.
 - Порядок. Следует держать все свои вещи на своих местах; для каждого занятия иметь свое место и время.
 - Решительность. Нужно решаться выполнять то, что должно сделать; неукоснительно выполнять то, что решено.
 - Трудолюбие. Нельзя терять время попусту; нужно быть всегда занятым чем-то полезным; следует отказываться от всех ненужных действий и контактов.
 - Искренность. Нельзя обманывать, надо иметь чистые и справедливые мысли и помыслы.

• Справедливость. Нельзя причинять кому бы то ни было вред; нельзя избегать добрых дел, которые входят в число твоих обязанностей.

• Умеренность. Следует избегать крайностей; сдерживать, насколько ты считаешь уместным, чувство обиды от несправедливостей.

• Чистота. Нужно не допускать телесной грязи; соблюдать опрятность в одежде и в жилище.

• Спокойствие. Не следует волноваться по пустякам.

• Скромность и т. д.

«Но в целом, — так Франклин подводил итог к концу жизни, — хотя я весьма далек от того совершенства, на достижение которого были направлены мои често-любивые замыслы, старания мои сделали меня лучше и счастливее, чем я был бы без этого опыта... » {Франклин Б. Избр. произв. М., 1956. С. 482-483}.

ОПК 1

Вопросы и задания

1. Пронумеруйте все пункты «комплекса добродетелей» в том порядке, в котором они важны для вас, начиная с самого главного.

4. Составьте свой свод правил, отражающих ваш собственный «Образ-Я».

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет компонент в структуре общения, который был нарушен.		
2. Целостно анализирует процесс общения		
3. Описывает алгоритм действий по предотвращению и разрешению ситуации.		
Задание 2		
1. Ранжирует « комплексы добродетелей»		
2. Составляет собственный вариант правил		
3. Объясняет составленный вариант правил, с учетом собственного Я		

ИТОГО		

9.

1. К вам сегодня днем подошла подруга, с которой вы давно не виделись, и пригласил вас в театр. Вы охотно соглашаетесь, и друг очень рады, что вы проведете это время вместе. Затем вы звоните мужу на работу, чтобы предупредить его, но прежде чем вы успеваете что-то сказать, он радостно говорит, что звонок очень кстати: он просит посидеть дома вечером с ребёнком. Ему необходимо встретиться с одним из коллег и пойти после работы на совещание; это для него очень важно, так как могут открыться новые перспективы в работе и в материальном положении семьи.

УК-6

Р е ш е н и я

1. Если вы думаете только о том, чтобы не расстроить своего мужа, то скажете своей по-друге, что не сможете пойти — совесть замучает. Вы останетесь дома, чтобы побыть с ребёнком, но неохотно, так как сделаете это только из боязни разочаровать или рассердить мужа. И самое неприятное — то, что подруга наверняка обидится, и не потому, что вы не смогли пойти, а из-за вашей нечувствительности и отсутствия понимания.

2. Если для вас важнее реакция подруги, то ваше решение будет зависеть от её мнения. Муж очень расстроится не потому, что он не пойдёт на встречу, а из-за вашей неискренности и пренебрежения семейными интересами и его просьбой.

3. Если Вас в основном интересует материальная сторона проблемы, то главным будут деньги — чтобы муж заработала побольше и купил вам больше вещей. А муж при этом будет гордиться вами и благодарить. Но заслуживаете ли

вы его благодарности? Права ли будет ваша подруга, если усомнится в вашей честности и искренности?

4. Если вы эгоцентричны, то вас будет интересовать лишь максимальная выгода.

Что лучше — сходить развлечься или заработать несколько лишних очков у мужа, чтобы в следующий раз он разрешил вам съездить к подруге, живущей за городом?

5. Если вы здравомыслящий человек и понимаете важность сбалансированного подхода к любой ситуации, то постараетесь оставить в стороне эмоциональную сторону вопроса и взвесить все «за» и «против». Вы рассмотрите ситуацию и свои действия с учетом потребностей мужа, финансовых интересов семьи, интересов подруги, других обстоятельств. Затем вы учтете возможные результаты и последствия альтернативных решений.

2.Вы хотите развить в себе наблюдательность.

Задание: УК-6

1. К какому психическому процессу относится данное качество личности?
2. Разработайте программу развития, подобрав специальные упражнения для улучшения наблюдательности.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1.Анализирует варианты решения ситуаций.		
2.Выбирает решение 5.		
3.Обосновывает выбранное решение		
Задание 2		

1. Называет психический процесс, к которому относится наблюдательность.		
2. Разрабатывает программу развития наблюдательности, подбирает специальные упражнения		
ИТОГО		

10.

1. Эдик из мальчиков, которых называют «маменькин сынок». Мама его считала необходимым по любому поводу обращаться то к директору, то к учителям, то к родителям его одноклассников, хотя следовало разбираться только с сыном. В результате к пятнадцати годам Эдик был совершенно не приспособлен к реальной жизни, не умел разобраться в простой ситуации, постоять за себя, не понимая, что в его возрасте неприлично обращаться к маме за защитой по любому пустяку. Как правило, причины всех его конфликтов сводились к следующему: «меня толкнули», «меня обозвали», «меня не позвали» и т. д. В гости приехали бабушка с дедушкой, которые жили за границей и поэтому почти восемь лет не видели внука. Дед — отставной военный, в течение нескольких недель наблюдал за поведением Эдика и невестки. После очередного инцидента дедушка решил побеседовать с внуком наедине:

— Я хочу поговорить с тобой не только об этом инциденте, а о твоей жизни в целом. Тебе уже пятнадцать лет, и ты должен понимать, в каком случае следует звать маму на помощь, в каком случае следует обратиться к ней за советом, а в каком — вообще не стоит посвящать маму в свои дела. Вот, смотри, как ты эгоистичен: маму разволновал до слез, а в общем-то, можно было разобраться и без нее. И еще. Ты понимаешь, что мама не всегда будет рядом, и ты должен уметь сам себя защитить, сам отстоять свои интересы, сам проанализировать происшедшее и будущее. Ну вот сегодня, если ты считал, что прав, то почему сам

не обратился к учителю с просьбой объяснить, за что тебе снизили оценку? А ты выставил вперед маму, нажаловался маме на учительницу. Ведь ты уже достаточно взрослый человек, чтобы любую свою просьбу, претензию, вопрос высказать самому. Тебе придется в жизни решать очень сложные задачи: уметь рассудить других людей, уметь самому защитить свою честь, честь своей семьи, уметь встать на пути хулигана, отстоять честь своей девушки, уметь защищать Родину. И учиться всему этому нужно сейчас.

Вот неделю назад я слышал твой с мамой разговор про конфликт с одноклассником.

Ты говорил, что твой товарищ не прав. Но как ты отреагировал на это: стал плевать, царапаться, побежал за мамой... Это мама уже должна в тебе видеть защиту, своего помощника. А ты ведешь себя как младенец!

Давай договоримся, что если вдруг что-нибудь случится, то ты маму не беспокоишь,

а придешь посоветоваться со мной, мы вместе сначала подумаем, как лучше поступить. И еще одно условие, ты юноша и давай воспитывай волю — все делать и решать самому. Воспитывай характер! Ведь ты внук боевого офицера! Если будет трудно, я тебе всегда помогу. Договорились? Ну, пойдем ужинать, мама с бабушкой нас заждались..

В о п р о с ы и з а д а н и я УК-4

1. Дайте характеристику типа семейных отношений, сложившихся между мамой

и сыном.

2. Каков стиль воспитания у мамы и у дедушки?

3. В чем вы видите сложности семейного воспитания?

4. Каких педагогических ошибок надо при этом остерегаться?

2. "Я буду читать Вам слова. Вы их на этом листе записывайте и запоминайте. После чтения последнего слова, лист переверните и по моему

сигналу "Пишите!" запишите на оборотной стороне то, что запомнили. Приготовьтесь слушать, записывать и запоминать". Сумма баллов заносится в таблицу.

ТИП X				
Количество	Слуховой	Зрительный	Моторно/слуховой	Комбинированный
правильно воспроизведенных слов	8	12	11	12

Проанализируйте таблицу. Какой познавательный психический процесс диагностируются? На диагностику какого из видов X направлена данная инструкция? Проанализируйте результаты теста. УК-6

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Даёт характеристику типа семейных отношений, сложившихся между мамой и сыном.		
2. Определяет стиль воспитания у мамы (потворствующая гиперпротекция) и у дедушки (сотрудничество).		
3. Определяет сложности семейного воспитания.		
4. Называет педагогические ошибки, которых надо остерегаться.		
Задание 2		

1. Называет познавательный психический процесс, который диагностируется.		
2. Указывает вид процесса, на который направлена инструкция		
3. Анализирует результаты теста		
ИТОГО		

11.

- Вам предстоит учиться на 2 курсе ИвГМА, необходимо спланировать учебную работу в 3-м семестре, а именно: определить дисциплины по которым необходимо сдать зачет, экзамены, определить объем самостоятельной работы.

Задание: **УК-6**

Какими документами

Вы будете руководствоваться, чтобы спланировать учебную работу? Назовите их, составьте план работы на 3 семестр.

- Беседа, экспертные оценки, наблюдение, анкетирование, эксперимент.

Задание: **УК-6**

1. Поясните каждое из данных понятий.

2. Приведите ситуации взаимодействия «врач-пациент», «врач-мед.персонал», при которых возможно практическое применение вышеперечисленных понятий.

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Называет документы: Учебный план, График учебного процесса		
2. Определяет перечень дисциплин, изучаемых в 3 –м семестре.		

3. Уточняет трудоёмкость изучаемых дисциплин		
4. Составляет план учебной работы ,с учётом СРС.		
Задание 2		
1.Поясняет каждый из методов с точки зрения практического применения: • беседа, • экспертные оценки, • наблюдение		
2. Приводит ситуации взаимодействия «врач-пациент», «врач-мед.персонал», при которых возможно практическое применение методов.		
ИТОГО		

12.

1. Пациента выписывают по окончании лечения инфаркта из кардио диспансера. Во время беседы врач обращает внимание пациента на необходимость соблюдения режима дня, диеты, занятий физическими упражнениями, строго соблюдая дозировку. Комплекс упражнений врач показывает пациенту, затем – записывает в выписку.

Задание: УК-4, УК-9.

- 1. Определите направление воспитания в беседе врача с пациентом.*
- 2. Какие методы воспитания использует врач?*

2. Прочитайте Правила самоорганизации X при усвоении материала:

1. Заранее планируйте время работы и исключите на это время все, что отвлекает Вас.

2. Организуйте рабочее место предварительно.

3. Максимально мобилизуйте волю, заставьте себя думать о том, что занимало Вас перед работой. Один из способов — предварительный просмотр материалов задания, составление плана работы.

4. Приступая к новой теме, просмотрите предыдущий раздел, ликвидируйте пробелы, иначе непонимание сделает Вашу работу бесполезной.

5. Конспектирование и чтение вслух обеспечивает сосредоточение X

6. Темп чтения материала должен обеспечивать осмысленность и препятствовать переключению X (медленное чтение способствует частому отвлечению X на посторонние объекты).

7. Необходимо чередовать чтение с обдумыванием, пересказом, поиском собственных примеров.

8. Подавляйте непроизвольное переключение X, контролируйте его. Осознав, что Вы отвлеклись, волевым усилием верните себя к работе.

9. Соблюдайте гигиену умственного труда: освещение, температура в помещении, перерывы с упражнениями.

Задание: УК-6

1. Поясните, правила самоорганизации какого психического процесса изложены?
2. Поясните, какие из свойств психического процесса тренируются?
3. Поясните необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.

Критерии оценки	Выполнил	Исполнил
Задание 1		
1. Называет возможные направления воспитания (ЗОЖ, физическое)		
2. Определяет методы воспитания (беседа, наглядный)		
Задание 2		

1. _____ П оясняет, правила самоорганизации какого психического процесса изложены.		
2. _____ П оясняет, какие из свойств психического процесса тренируются		
3. _____ П оясняет необходимость применения данных правил в профессиональной деятель-ности врача.		
ИТОГО		

13. УК-4, УК-9

1. На приёме у врача пациент с заболеванием сахарным диабетом.

Задание:

Какое направление воспитания пациента м.б. использовано врачом?

Какие методы может использовать врач?

2. Прочтите рекомендации по эффективному X материала:

1. Дозируйте материал по объему. Постарайтесь иллюстрировать материал примерами, а также устанавливать взаимосвязи между отдельными блоками информации.

2. Рационально распределяйте процесс X материала во времени.

3. Пытайтесь воспроизводить X материал без подсказок.

4. Используйте методы ассоциаций, аналогий в процессе X и X материала.

5. Используйте мнемотехнические приемы связывания X материала с ранее усвоенной моделью, рифмой, схемой, образом и др.

6. Попробуйте систематизировать и классифицировать материал, составляя план для него с разбивкой на составные части с заглавиями и подзаголовками.

7. Легче X материал, предъявляемый в привычных формулировках и описываемый хорошо усвоенными понятиями.

8. Эмоционально насыщенный материал X легче и лучше, чем эмоционально нейтральный.

Задание: УК-6

4. *Поясните, вышеизложенные рекомендации тренируют какой психический процесс?*

5. *Конкретизируйте, какие из свойств психического процесса тренируются?*

6. *Поясните необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.*

Критерии оценки	Выполнил	В
Задание 1		
1. Называет возможные направления воспитания (ЗОЖ, физическое)		
2. Определяет методы воспитания (беседа, наглядный)		
Задание 2		
1. _____ Поясняет какой психический процесс тренируют рекомендации		
2. _____ Конкретизирует какие из свойств психического процесса тренируются		
3. _____ Поясняет необходимость применения данных правил в профессиональной деятельности врача.		
ИТОГО		

14. _____

1. Решите ситуационную задачу. Вы – врач. Вам необходимо разъяснить необходимость вакцинации против гриппа: родителям подростков на собрании в школе.

Какие методы Вы выберете? **УК-4**

2. _____ Вам необходимо снизить уровень тревожности пациента.

Задания: **УК-4, УК-9**

1. Какую роль играет личностная и ситуативная тревожность в поведении и деятельности человека?

2. Каким образом можно измерить личностную и ситуативную тревожность ?

3. Что можно порекомендовать лицам с ярко выраженными показателями тревожности?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Предлагает отбор материала.		
2. Соотносит материал с заданной темой.		
3. Предлагает подготовить презентацию		
Задание 2		

1. Поясняет роль личностной и ситуативной тревожности в поведении и деятельности человека.		
2. Указывает, каким образом можно измерить личностную и ситуативную тревожность		
3. Излагает рекомендации лицам с ярко выраженными показателями тревожности		
ИТОГО		

15.

1. Вас (врача) пригласили на региональное радио на передачу, где врачи, психологи, журналисты будут обсуждать способы мотивации горожан к здоровому образу жизни. **УК-4, УК-5, ОПК-1.**

Вопросы:

Что Вы будете говорить? Какие аргументы приведете, чтобы слушатели действительно захотели пересмотреть свои взгляды на свой образ жизни?

2.«Основной особенностью моего характера является беспричинная смена настроения. В одни периоды я длительное время чувствую себя очень хорошо, испытываю прилив сил, с аппетитом ем, хорошо сплю, много и успешно работаю, хожу на вечеринки, в кино, участвую в коллективных мероприятиях. Если в этом состоянии случаются какие-либо неприятности, то переношу их легко. Однако (обычно по совершенно непонятным для меня причинам) настроение у меня подчас портится на долгое время — недели и даже месяцы. Я делаюсь мрачным, угрюмым и недовольным. Мне все становится безразличным, а иногда появляются опасения, что случится что-то плохое. От трудностей и неприятностей впадаю в уныние, плохо ем, сплю, просыпаюсь с ощущением разбитости. У меня нет желания встречаться с людьми, что-нибудь делать, хочется лежать в постели и забыть обо всем. Смены периодов хорошего и плохого настроения происходят чаще всего весной или осенью»

Задание: УК-4, ОПК-1

1. Какую акцентуацию характера можно предположить на основании самооценки?
2. Как Вы будете учитывать данные особенности личности, выстраивая взаимодействие?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Формулирует аргументы здорового образа жизни.		
2. Приводит не только собственную точку зрения ЗОЖ, но приводит примеры известных врачей, педагогов.		
Задание 2		
1. Указывает акцентуацию характера на основании самооценки.		
2. Поясняет, каким образом учитываются данные особенности личности в процессе взаимодействия.		
ИТОГО		

16.

1. Однажды Вы вместе со своими друзьями идете в гости к другу. Дома ребята начинают пить спиртные напитки. Они передают бутылку по кругу, а когда она кончается, то принимаются за следующую. Вы не хотите пить. Вам неловко из-за того, что другие делают это. Вы шепотом говорите другу, что не хотите, но он только смеется над Вами: «Да ты попробуй, не век же нам оставаться детьми!» Как вы поступите?

Варианты решения:

А. Станете пить, потому, что все остальные пьют, а Вы не хотите, чтобы над Вами смеялись или обсуждали Вас за глаза.

Б. Придумаете отговорку, чтобы не пить, вроде: «Я принимаю лекарство, его нельзя смешивать со спиртным».

В. Просто говорите: «Нет, спасибо» или «Я не хочу».

Вопросы и задания. ОПК - 1

1. Какое решение Вы примете, оказавшись в подобной ситуации?

2. Если Вас не устраивают предложенные варианты, опишите свой способ решения задачи.

2.«Люблю компании, коллективные мероприятия, люблю, когда с меня берут пример, мне подражают, люблю вызывать удивление у других, люблю, когда мной восхищаются и обращают на меня внимание. Больше всего не выношу равнодушного отношения к себе окружающих. Лучше пусть уж ненавидят меня, чем относятся равнодушно или не замечают. Люблю рассказывать истории, и тем охотнее, чем с большим интересом меня слушают. Люблю сочинять и фантазировать. В моих фантазиях исполняются всемои мечты, я достигаю успеха и такого высокого положения, что мне все завидуют. Я хорошо чувствую отношение людей ко мне. Если я захочу, то со мной охотно дружат. К сожалению, мне не удалось найти настоящего друга. Я ценю такого друга, который всегда внимателен ко мне. Работу люблю увлекательную, такую, чтобы меня ценили и ставили другим в пример. Одеваться люблю модно и красиво, так, чтобы всем был виден мой прекрасный вкус, чтобы мною любовались окружающие».

Задание: УК-4, ОПК-1

3. Какую акцентуацию характера можно предположить на основании самооценки?

4. Как Вы будете учитывать данные особенности личности, выстраивая взаимодействие?

Критерии оценки	Выполнил	Не выполнил
Задание 1		
1. Анализирует варианты предлагаемых решений.		

2. Предлагает 2 или 3 вариант, обосновывая выбор.		
3. Возможно предложит собственный вариант: как только видит распитие спиртных напитков – сообщит, что поступил звонок и необходимо срочно идти домой.		
Задание 2		
1. Указывает акцентуацию характера на основании самооценки.		
2. Поясняет, каким образом учитываются данные особенности личности в процессе взаимодействия.		
ИТОГО		

3.2.2. Критерии получения студентом оценки за зачёт по дисциплине

Оценка в зачетную книжку выставляется: «зачтено»; «не зачтено»

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются:

«отлично» – средний балл 86-100

«хорошо» – средний балл 71-85

«удовлетворительно» – средний балл 56-70

УК - 4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе

на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального

взаимодействия

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет элементы, структурные компоненты общения /взаимодействия, в том числе нестандартных ситуаций	Знает: поясняет, конкретизирует элементы, структурные компоненты общения/взаимодействия, в том числе нестандартных ситуаций	Знает: обобщает все структурные компоненты общения/взаимодействия в том числе нестандартных ситуаций
Умеет: распознаёт в конкретных ситуациях структурные компоненты общения /взаимодействия, в том числе нестандартных ситуациях	Умеет: анализирует структурные компоненты общения в заданных ситуациях, в том числе нестандартных ситуациях	Умеет: рассматривает общение/взаимодействия как синтез структурных компонентов в том числе в нестандартных ситуациях
Владеет: в общении/во взаимодействии, в том числе в нестандартных ситуациях проявляет <u>отдельные структурные компоненты</u> общения /взаимодействия в том числе нестандартных ситуаций (или коммуникативные, или интерактивные, или перцептивные)	Владеет: при взаимодействии не в полной мере реализуются структурные компоненты общения /взаимодействия , в том числе в нестандартных ситуациях.	Владеет: вступает во взаимодействие с учетом всех структурных компонентов

УК- 5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет принципы толерантности и правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов	Знает: конкретизирует принципы толерантности и правила работы в правила работы в команде/группе/коллективе	Знает: объясняет принципы толерантности правила работы в команде/группе/коллективе
Умеет: распознаёт принципы толерантности, следует отдельным правилам работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов в заданных ситуациях	Умеет: соотносит принципы толерантности, выполняет правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов, следуя инструкции в заданных ситуациях	Умеет: применяет принципы толерантности, выполняет правила работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных, социальных, культурных различий и факторов, следуя инструкции в заданных ситуациях
Владеет: избирательно использует принципы толерантности, следует отдельным правилам работы в команде/группе/коллективе с учетом возрастных,	Владеет: способен к работе в команде/группе/коллективе, с учётом принципов толерантности, возрастных, социальных, культурных различий и факторов.	Владеет: демонстрирует готовность к работе в команде/группе/коллективе, с учётом принципов толерантности, возрастных, социальных, культурных различий и факторов.

социальных, культурных различий и факторов в учебной и повседневной деятельности		

УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности

и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение

всей жизни

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет профессионально важные качества личности врача; перечисляет виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Знает: поясняет значимость профессионально важных качеств личности врача; объясняет виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Знает: анализирует профессионально важные качества личности врача в контексте эффективности профессиональной деятельности; сравнивает виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)
Умеет: распознаёт в конкретных ситуациях профессионально важные качества личности врача; обнаруживает в заданных ситуациях	Умеет: выделяет и объясняет в конкретных ситуациях профессионально важные качества личности врача; определяет в заданных ситуациях виды	Умеет: даёт оценку профессионально важных качеств личности врача в конкретных ситуациях; демонстрирует в учебной деятельности виды самообразования;

отдельные виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	показывает способы саморазвития (способы личностного роста)
Владеет: демонстрирует отдельные профессионально важные качества личности в учебной деятельности; проявляет отдельные виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Владеет: переносит профессионально важные качества личности врача в учебную и повседневную деятельность не в полной мере; реализует не в полной мере виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)	Владеет: реализует профессионально важные качества личности врача в учебной и повседневной деятельности; инициирует виды самообразования и способы саморазвития (способы личностного роста)

УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Знает: называет принципы и дефектологии	Знает: конкретизирует принципы дефектологии в заданных ситуациях	Знает: выделяет и соотносит основы и принципы

		дефектологии в заданных ситуациях
Умеет: осуществляет отбор материала по заданной теме из указанных преподавателем источников	Умеет: отбирает материал по заданной теме, пользуясь различными источниками	Умеет: производит отбор и анализирует материал из различных источников по заданной теме
Владеет: готовит презентации и тексты выступления	Владеет: готовит презентации и тексты выступления, используя материалы различных источников, применяет дефектологические принципы в заданных ситуациях	Владеет: готовит информацию, систематизируя материалы различных источников, выстраивая содержание презентации и текста последовательно, логично с использованием ссылок, свободно владеет подготовленными материалами при выступлении.

ОПК- 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень

Знает: называет основы медицинской этики и деонтологии	Знает: конкретизирует принципы медицинской этики и деонтологии в заданных ситуациях	Знает: выделяет и соотносит основы и принципы медицинской этики и деонтологии в заданных ситуациях
Умеет: осуществляет отбор материала по заданной теме из указанных преподавателем источников	Умеет: отбирает материал по заданной теме, пользуясь различными источниками	Умеет: производит отбор и анализирует материал из различных источников по заданной теме
Владеет: готовит презентации и тексты выступления	Владеет: готовит презентации и тексты выступления, используя материалы различных источников, применяет принципы и факторы здорового образа жизни в заданных ситуациях	Владеет: готовит информацию, систематизируя материалы различных источников, выстраивая содержание презентации и текста последовательно, логично с использованием ссылок, свободно владеет подготовленными материалами при выступлении.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, 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	85-71	4 «хорошо»

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.		
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	70-56	3 «удовлетворительно»

начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.		
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.	55-46	2 «неудовлетворительно»

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 выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки,	100-96	5+

изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные	70-66	3+

положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Авторы-составители: к.п.н., доцент Корягина И.И., к.пс.н., доцент Курылёва Н.В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра поликлинической педиатрии

Оценочные и методические материалы

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Умеет: ИОПК 1.2 - <u>применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей;</u> применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; <u>применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u>	3-4 семестр
ОПК-4 <u>Способен</u> <u>применять</u> <u>медицинские</u> <u>изделия,</u> <u>предусмотренные</u> <u>порядком оказания</u> <u>медицинской</u> <u>помощи,</u> а также <u>проводить</u> <u>обследования</u> <u>пациента</u> с целью	Знает: ИОПК 4.1 - <u>медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;</u> - <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);</u> - <u>методику осмотра и физикального обследования;</u> <u>клиническую картину,</u> методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований</u> для оценки состояния здоровья и диагностики <u>наиболее</u>	3-4 семестр

установления диагноза	<u>распространенных заболеваний,</u> медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Умеет: ИОПК 4.2 - <u>применять медицинские изделия,</u> <u>предусмотренные порядком</u> <u>оказания медицинской помощи,</u> <u>при наиболее распространенных</u> <u>заболеваниях; осуществлять сбор</u> <u>жалоб, анамнеза жизни и</u> <u>заболевания у детей и взрослых</u> <u>пациентов (их законных</u> <u>представителей); применять</u> <u>методы осмотра и физикального</u> <u>обследования детей и взрослых и</u> интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей- специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам- специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных	

	лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний	
ОПК 6 <u>Способен</u> <u>организовывать</u> <u>уход за больными,</u> <u>оказывать</u> <u>первичную</u> <u>медико-</u> <u>санитарную</u> <u>помощь,</u> <u>обеспечивать</u> <u>организацию</u> <u>работы и принятие</u> <u>профессиональных</u> <u>решений при</u> <u>неотложных</u> <u>состояниях на</u> <u>догоспитальном</u> <u>этапе, в условиях</u> <u>чрезвычайных</u> <u>ситуаций,</u> <u>эпидемий и в</u> <u>очагах массового</u> <u>поражения</u>	Знает: ИОПК 6.1 - <u>основы ухода за больными различного профиля;</u> - <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи;</u> - <u>клинические признаки основных неотложных состояний;</u> - <u>принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</u> - <u>принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</u> - <u>принципы работы в очагах массового поражения.</u> Умеет: ИОПК 6.2 - <u>осуществлять уход за больными различного профиля;</u> - <u>оказывать первичную медико-санитарную помощь,</u> - <u>в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</u>	3-4 семестр

	- <u>распознавать</u> <u>основные неотложные состояния</u>; - <u>организовывать</u> <u>работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе</u>, - в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - <u>применять</u> <u>лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях</u>; - <u>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</u>; пользоваться средствами индивидуальной защиты.	
ПК 16 Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой	Знает ИПК 16.1 Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке ИПК 16.2 Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях Умеет ИПК 16.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке	3-4 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	оды компе - тенци й	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольны х заданий (оценочных средств)	Ат теста- ционное испытан ие, время и способы его проведен ия
	ПК-1	Умеет: ИОПК 1.2 применять этические нормы и принципы поведения при выполнении профессиональных обязанностей и при взаимодействии с коллегами и пациентами	тестов ые задания	Пр омежудо чный контроль (зачет) 4
	ПК-4	ИОПК 4.1 Знает: - <u>назначение</u> медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, <u>правила их применения</u> - методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) путем опроса, изучения данных медицинской документации, беседы с	тестов ые задания	семестр

		врачом, пациентом, родственниками пациента.		
		ИОПК 4.2 Умеет – применять медицинские изделия <u>предусмотренные порядком оказания медицинской помощи:</u> - Ампулы и флаконы - Баллончики - Ванна для мытья детей раннего возраста - Вата, марля, бинты - Весы медицинские - Газоотводная трубка - Гребень противопедикулезный - ДАИ - Небулайзер - Емкости стерильные для сбора биологических материалов для лабораторных исследований - Емкость для хранения чистых термометров - Зонды (назогастральный, желудочный) - Катетеры - Кислородная подушка - Аппарат Боброва - Клеенка - Кровать функциональная - Круги противопролежневые - Кружка Эсмарха - Кювет - Мочеприемник - Ножницы - Палочки стеклянные - Памперсы - Пеленки - Перчатки - Пипетки глазные - Пластырь - Поильник - Присыпка	тестовые задания алгоритмы практических навыков	

		- Пробирки - Ростомер - Система для в/в инфузий, шприцы, иглы, катетеры - Соски, бутылочки - Судно - Термометр водный - Термометр медицинский - Тонометр - Шприц Жанне Умеет – осуществить методику сестринского осмотра и обследования: - сбор анамнеза жизни и заболеваний, жалоб; - проведение осмотра и физикального обследования пациента: ○ оценка общего состояния, сознания, положения больного ○ проведение антропометрии ○ проведение термометрии ○ измерение ЧСС, ЧД, АД - выявление основные клинических симптомов наиболее распространенных заболеваний кожи, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы - сбор биологических материалов для лабораторного обследования ○ измерение диуреза ○ сбор мочи: для общего анализа, для анализа по Нечипоренко, по Зимницкому, на диастазу, на посев. ○ оценка стула ○ забор кала на исследование: копрологическое, бактериологическое, на яйца глистов, на энтеробиоз		

		○ взятие мазков из зева и носа на BL ○ забор мокроты ○ взятие крови из вены - выполнение инструментальных исследований: ○ проведение пульсоксиметрии ○ запись ЭКГ		
	ПК 6	ИОПК 6.1 Знает: - основы ухода за больными терапевтического профиля (двигательный режим, питание, немедикаментозная терапия) - <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи;</u> - клинические признаки основных неотложных состояний: гипертермия, судорожный синдром, рвота, острая задержка мочи, синдром крупа, бронхо-обструктивный синдром, обморок, коллапс, повышенное и пониженное АД, анафилактический шок, кровотечения (желудочное, кишечное, носовое) - принципы и методы оказания медицинской (доврачебной) помощи при неотложных состояниях	тестовые задания	
		ИОПК 6.2 Умеет: - осуществлять уход за больными детьми при заболеваниях кожи, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, лихорадящими больными: 1. составление порционного требования	тестовые задания алгоритмы практических навыков	

		2. кормление больных, в том числе детей раннего возраста 3. кормление через зонд 4. проведение контрольного кормления 5. разведения смесей для детского питания 6. осуществление контроля за передачами для больных 7. использование характеристики лекарственных препаратов для определения условий их хранения 8. набор и раздача лекарств больным 9. обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наклеивание пластыря 10. закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази в нос, за нижнее веко 11. постановка согревающего компресса 12. проведение ингаляции с помощью ДАИ и небулайзера 13. проведение оксигенотерапии 14. набор лекарственных растворов из ампулы, флакона 15. выполнение инъекций: подкожных, внутримышечных, внутривенных 16. заполнение системы для внутривенного капельного вливания 17. проведение внутривенного капельного вливания 18. зондирование и промывание желудка 19. постановка очистительной клизмы 20. постановка газоотводной трубки		

		- выполнение ухода за тяжелобольными и агонирующими больными: проведение туалета тяжелобольного пациента (уход за слизистой полости рта, зубами, носовой полостью, удаление выделений из ушей, уход за кожей и естественными складками, за волосами, мытье рук, ног, стрижка ногтей на руках и ногах пациента), помощь тяжелобольным при осуществлении физиологических отправлений (подача судна, мочеприемника) - распознавание и оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях: ○ гипертермия ○ рвота ○ острая задержка мочи ○ синдром крупа, ○ бронхо-обструктивный синдром ○ обморок ○ коллапс ○ повышенное и пониженное АД ○ кардиогенный отек легких ○ судорожный синдром ○ анафилактический шок ○ кровотечения (желудочное, кишечное, носовое) ○ проведение базовой сердечно-легочной реанимации		
	К 16	ИПК 16.1 Знает: функциональные обязанности среднего медицинского персонала стационара (м/с приемного отделения, палатной м/с,	тестовые задания	

		процедурной м/с), поликлиники (участковой м/с), медсестры дошкольной образовательной организации, школы		
		ИПК 16.2 Знает: Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях (в образовательных учреждениях) - контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения (в т.ч. питания, физического воспитания, трудового обучения); - оказание первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, по направлению обучающегося в мед.организацию, на медицинском обслуживании которой находится ребенок; - выполнение комплекса профилактических мероприятий (иммунопрофилактика, предупреждение распространения инфекционных заболеваний, организация и проведение ежегодных скрининг-обследований);	тестовые задания	
		ИПК 16.3 Умеет: Осуществлять мероприятия	тестовые задания	

		доврачебного этапа профилактического медицинского осмотра в поликлинике и дошкольной образовательной организации, школе: - сбор информации путем анкетирования (анкетный тест, анкета на выявление невротических расстройств, анкета на выявление нарушений репродуктивного здоровья) - антропометрия - измерение АД - выявление нарушения осанки с помощью тестовой карты - плантография - исследование остроты слуха шепотной речью - выявление дефектов звукопроизношения - исследование остроты зрения - выявление нарушений бинокулярного зрения - выявления предмиопии (тест Малиновского) - определение уровня биологической зрелости (по срокам прорезывания зубов)	алгоритмы практически всех навыков	

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 (280 вопросов).

Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций: ОПК-1 – 40 шт., ОПК-4 – 80 шт., ОПК-6 – 80 шт., ПК-16 – 80 шт.

Пример тестового задания

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

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. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестирование является первым этапом зачета и проводится в последний день дисциплины (4 семестр), Каждый студент получает ссылку на предлагается вариант, содержащий 20 вопросов с четырьмя вариантами ответов, из которых тестируемый должен выбрать один правильный ответ. Тесты созданы на Гугл-платформе. Предполагаемое время тестирования – 15-20 мин.

2.2. Оценочное средство: ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

2.2.1. Содержание

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

Всего имеется 82 алгоритма:

- 66 алгоритмов по уходу (проверяемые компетенции: ОПК-4 – 22 шт, ОПК-6 – 23 шт., ПК-16 – 11 шт.);
- 16 алгоритмов по неотложной доврачебной помощи (проверяемая компетенция ОПК-6);
- все алгоритмы включают действия для проверки компетенция ОПК-1.
-

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	Подготов ил оснащение:	– туалетная бумага – водный термометр	2 0	10	0

	– клеенка, ширма, таз – стерильные (клизменные) баллончики (№№ 1-6) – стерильное вазелиновое масло – стерильный пинцет – стерильный лоток – подкладное судно	– емкость с водой (t 20° С) – антисептик для обработки рук – дезинфицирующее средство – перчатки нестерильные – фартук клеенчатый – емкости для дезинфекции			
2	Проинформировал пациента о выполняемой процедуре. – Представился пациенту. – Уточнил ФИО пациента, его самочувствие. – Убедился в наличии информированного согласия. – Объяснил цель и ход процедуры.	1 0	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 ее водой – Смазал наконечник вазелиновым маслом.	2 0	10	0	

	– 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.			
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 - 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.	0	4 20	0

	– 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.	1 0	5	0
	Итого			

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

Пример

Оценочный лист выполнения практического навыка
по оказанию неотложной доврачебной помощи

«Искусственная вентиляция легких»

	Действия	*	,5**	***

19	Убедился в безопасности спасателя, пострадавшего и свидетелей (продемонстрировал поиск потенциально опасных факторов)	0		
20	Проверил реакцию пострадавшего (продемонстрировал аккуратное встряхивание пострадавшего и громкое обращение к нему)	0		
21	Вызвал помощь	0		
22	Придал правильное положение пострадавшему	0		
23	Правильно расположился около пострадавшего	0		
24	Обеспечил проходимость дыхательных путей (освободил рот, продемонстрировал запрокидывание головы и выдвинул нижнюю челюсть)	0		
25	Оценил дыхание (смотрел, слушал, пытался почувствовать нормальное дыхание в течение не более 10 с, выполняя в это время разгибание головы и подъем подбородка)	0		
26	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)	0		
Итого				

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

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки

- «отлично» - 86-100 баллов
- «хорошо» - 71-85 балла
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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	95-91	5

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ	80-76	4

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	65-61	3

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	

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. За каждый навык (по уходу или неотложной помощи) студент должен получить не менее 56 баллов. Если один из навыков будет выполнен на 55 баллов и ниже, студенту предлагается пересдать навыки из этой группы.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено», если оба навыка сданы на 56 и более баллов.

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.

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.

Зачетная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат на позднее следующий рабочий день за днем проведения зачета.

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

Факультет: педиатрический
Кафедра стоматологии

Оценочные и методические материалы **Стоматология**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код Наименование компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Знает: ИОПК 4.1. Медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Умеет: ИОПК 4.2. Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний Владеет: ИОПК 4.3 Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и	7 семестр

	инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Знает: ИОПК 7.1. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет: ИОПК 7.2. Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеет: ИОПК-7.3. навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения	7 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

	Ко ды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контро льное мероприятие (аттестационн ое испытание), время и способы его проведения
	О ПК 4	ИОПК 4.1. Знает: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей);	1.Ко мплект	Зачет, 7 семестр

		методику осмотра обследования полости рта; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных стоматологических заболеваний; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). ИОПК 4.2. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых. ИОПК 4.3. Владеет: навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	тестовых заданий. 2.Комплект практико-ориентированных заданий.	
.	О ПК 7	ИОПК 7.1. Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных стоматологических заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных стоматологических и заболеваниях челюстно-лицевой локализации ИОПК 7.2. Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе	1.Комплект тестовых заданий. 2.Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, 7 семестр

		непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации. ИОПК 7.3. Владеет: навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.		

2. Оценочные средства.

2.1. Комплект тестовых заданий.

2.1.1. Содержание

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (на ОПК-4 – по 100 заданий, на ОПК-7 – по 100 заданий).

Примеры:

- 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

- 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

- 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»

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль 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: комплект практико-ориентированных задач (рентгенограммы, фотографии, зубные формулы, одонтопародонтограммы).

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задачи. Всего имеется 40 задач (на ОПК-4 – по 20 задач, на ОПК-7 – по 20 задач).

Инструкция по выполнению: ознакомьтесь с ситуацией, ответьте на вопросы и выполните предложенные задания.

Примеры:

Задача 1.

Больной 20 лет. Жалобы на боли в области нижней челюсти слева, затрудненное открывание рта, сведение челюстей, повышение температуры тела до 38°C.

Осмотр: асимметрия лица за счет отека мягких тканей в околоушно-жевательной области слева, ограничение открывания рта до 1,5 см, инфильтрация и гиперемия ретромоларной области слева, полуретинированный 3.8 зуб, дистальная часть жевательной поверхности коронки прикрыта слизистой оболочкой, из-под которого выделяется гнойный экссудат. Перкуссия 3.8 зуба слабо болезненная.



Вопросы и задания:

- ✳ Укажите причину развития приведенной клинической патологии (ОПК-4)
- ✳ Поставьте предварительный диагноз (ОПК-4)
- ✳ Составьте план местного и общего лечения (ОПК-7)
- ✳ Где локализуется воспалительный процесс при данной патологии? (ОПК-4)

Эталон ответа:

16. 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.
17. Перикоронарит. Воспалительный инфильтрат околоушно-жевательной области.
18. Общее лечение: противовоспалительная, обезболивающая десенсибилизирующая терапия. Местное лечение: хирургическое лечение, смена дренажа и обработка раны, антисептические полоскания полости рта.
19. 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:

- 5) Какие морфологические изменения лежат в основе данной патологии? (ОПК-4)
- 6) Чем обусловлено плотное включение в центре опухоли? (ОПК-4)

- 7) Опишите возможные варианты лечения (ОПК-7)
- 8) Какой симптом характерен для кавернозной опухоли и не указан в условии задачи? (ОПК-4)

Эталон ответа:

6. Аномалийное развитие сосудов.
7. Флеболитом.
8. Лечение сочетанное: склерозирование опухоли, иссечение опухоли, криодеструкция.
9. Симптом надавливания и наполнения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Ко д компетен ции	86-100 баллов	71-85 баллов	56-70 баллов	менее 56 баллов
ОП К-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно, без ошибок</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов у взрослых.	<u>Умеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов у взрослых, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальны х исследований и консультаций врачей- специалистов у взрослых.	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); методы осмотра и обследования полости рта взрослых и интерпретироват ь их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальн ых исследований и консультаций врачей- специалистов у взрослых.
	<u>Владеет</u> <u>Уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> навыками сбора	<u>Владеет</u> <u>Правильн</u> <u>о</u> и <u>самостоятельно</u> -	<u>Владеет</u> <u>Самостоя</u> <u>тельно</u> навыками сбора жалоб,	<u>Владеет</u> <u>Не</u> <u>способен</u> проводить

	жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	навыки сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и обследования при заболеваниях челюстно-лицевой локализации у взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
К-7	ОП <u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том	<u>Умеет Самостоятельно</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том	<u>Умеет Под руководством преподавателя</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные	<u>Умеет Не может</u> разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе

	числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.	числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации, <u>но совершает незначительные ошибки.</u>	реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.	непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при заболеваниях челюстно-лицевой локализации.
	<u>Владеет Уверенно,</u> <u>правильно и самостоятельно</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	<u>Владеет Правильно</u> <u>и самостоятельно</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	<u>Владеет Самостоятельно</u> <u>навыками</u> назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<u>Владеет Не</u> <u>способен</u> навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных стоматологических заболеваний; осуществлять контроль эффективности и безопасности лечения.

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Критерии оценки:

Высокий уровень (86-100 баллов)

грамотное выполнение методик обследования больного, последовательное выполнение алгоритма обследования терапевтического больного

Средний уровень (71-85 баллов)

выполнение методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушение последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Низкий уровень (56-70 баллов)

нарушение методик обследования больного, выполнение методик без учета алгоритма обследования

Менее 56 баллов

полное несоблюдение алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования,

Программа практических умений считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

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

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

Отсутствие на занятии (н/б)	0	в журнал не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных задач 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 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., доцент Джураева Ш.Ф.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический

Кафедра судебной медицины и правоведения

**Оценочные и методические материалы
СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ОПК -4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК4.2 Уметь применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	11 семестр

	клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.	
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 5.3 Владеть навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Ко д и наимено вание компете нции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных знаний (оценочных средств)	Атт естационн ое испытани е, время и способы его проведени я

О ПК - 4	ИОПК 4.2 Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (травмы) и обстоятельств получения травмы пациента. Проводить осмотр и физикальное обследование потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц, в том числе при проведении судебно-медицинских экспертиз, связанных с преступлениями против половой неприкосновенности и половой свободы личности; интерпретировать результаты данных обследований. Интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследований объектов экспертиз и результаты заключений консультаций врачей-специалистов. Формулировать диагноз заболеваний (травмы).	Компл екты 1. тестовых заданий 2.прак тико- ориентирова нных задач	Зач ет: 11 семестр
О ПК - 5	ИОПК 5.3 Владеть навыками: Оценки, интерпретации и представления основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека в результате воздействия внешних факторов (физические, химические, биологические) для решения профессиональных задач (установление механизма и давности образования повреждения, и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.	Компл екты 1. тестовых заданий 2.прак тико- ориентирова нных задач	Зач ет: 11 семестр

Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Всего 680 тестовых заданий. На ОПК - 4. - 280 шт., на ОПК - 5. - 400 шт.

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

«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 «сдано», «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии 11 семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 100 вопросов по всем разделам дисциплины. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса, на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка («сдано», «не сдано») фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

2.2.Оценочное средство: Комплекты практико-ориентированных задач (описание кратких обстоятельств получения травмы и «немая» фотография повреждения).

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 60 практико-ориентированных заданий (описания кратких обстоятельств получения травмы и «немые» фотографии повреждений). На ОПК - 4. - 60 шт., на ОПК - 5. - 60 шт.

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 (ОПК-4, ОПК-5)
2. Установить характер и механизм образования повреждения (ОПК-5)

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

Комп етенция	Высоки й уровень (100-86)	Средни й уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недоста точный уровень (55 и ниже)

ИО ПК4.2	<u>Умеет:</u> <u>Самосто</u>	<u>Умеет</u> <u>Самосто</u>	<u>Умеет</u> (в	<u>Умеет</u> Не умеет
	<u>ятельно и без</u> <u>ошибок (в</u> <u>рамках задач)</u>	<u>ятельно (в</u> <u>рамках задач)</u> осущест	рамках задач)	(в <u>рамках</u> <u>задач)</u>
	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (травмы) и обстоятельств получения травмы пациента; проводить осмотр и физикальное обследование потерпевших, подозреваемых , обвиняемых и других лиц, в том числе при проведении судебно- медицинских экспертиз, связанных с преступлениям и против	вляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (травмы) и обстоятельств получения травмы пациента; проводит осмотр и физикальное обследование потерпевших, подозреваемых , обвиняемых и других лиц, в том числе при проведении судебно- медицинских экспертиз, связанных с преступлениям и против	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (травмы) и обстоятельств получения травмы пациента; проводить осмотр и физикальное обследование потерпевших, подозреваемых , обвиняемых и других лиц, в том числе при проведении судебно- медицинских экспертиз, связанных с преступлениям и против половой неприкосновен	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания (травмы) и обстоятельств получения травмы пациента; проводить осмотр и физикальное обследование потерпевших, подозреваемых , обвиняемых и других лиц, в том числе при проведении судебно- медицинских экспертиз, связанных с преступлениям и против половой неприкосновен

	половой неприкосновенности и половой свободы личности, интерпретировать результаты данных обследований; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследований объектов экспертиз и результаты заключений консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний (травмы).	половой неприкосновенности и половой свободы личности, интерпретирует результаты данных обследований; интерпретирует результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследований объектов экспертиз и результаты заключений консультаций врачей-специалистов; формулирует диагноз заболеваний (травмы), но совершает	ности и половой свободы личности, интерпретировать результаты данных обследований; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследований объектов экспертиз и результатов заключений консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний (травмы) <u>под руководством преподавателя.</u>	ности и половой свободы личности, интерпретировать результаты данных обследований; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследований объектов экспертиз и результаты заключений консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний (травмы).

		<u>отдельные</u> <u>ошибки.</u>		
ИО ПК 5.3	Владеет навыками: <u>Самостоятельн</u> <u>о и без ошибок</u> <u>(в рамках</u> <u>задач)</u> оценивает, интерпретирует и представляет основные морфофункцио нальных данные, физиологическ ие состояния и патологические процессы в организме человека в результате воздействия внешних факторов (физических, химических, биологических) для решения профессиональ	Владеет навыками: <u>Самостоятельн</u> <u>о (в рамках задач)</u> оценивает, интерпретирует и представляет основные морфофункцио нальных данные, физиологическ ие состояния и патологические процессы в организме человека в результате воздействия внешних факторов (физических, химических, биологических) для решения профессиональ ных задач - устанавливает	Владеет навыками: <u>(в</u> <u>размках задач)</u> оценивает, интерпретирует и представляет основные морфофункцио нальных данные, физиологическ ие состояния и патологические процессы в организме человека в результате воздействия внешних факторов (физических, химических, биологических) для решения профессиональ ных задач - устанавливает	Владеет навыками: <u>Не</u> <u>оценивает, не</u> <u>интерпретирует</u> <u>и не</u> <u>представляет</u> основные морфофункцио нальных данные, физиологическ ие состояния и патологические процессы в организме человека в результате воздействия внешних факторов (физических, химических, биологических) для решения профессиональ ных задач – не <u>устанавливает</u> механизм и

	ных задач - устанавливает механизм и давность образования повреждения, и степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека.	механизм и давность образования повреждения, и степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, <u>но совершает ошибки.</u>	механизм и давность образования повреждения, и степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека <u>под руководством преподавателя.</u>	давность образования повреждения, и степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». Проверка практических умений считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы И вГМА	О ценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах	1 00-96	5 +

науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5 -
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4 +
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако	8 0-86	4

допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.		
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4 -
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	3 -

Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	В журнал е не ставитс я
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

3. Критерии получения студентом зачета.

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 практико-ориентированную задачу.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Автор-составитель: ассистент: П.А.Ломыга, ассистент М.А.Романова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра травматологии и ортопедии

Оценочные и методические материалы
«Травматология и ортопедия»

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование кода компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	ИПК1.1. Знает анатомо-физиологические и возрастнo-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастнo-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастнo-половым группам в норме и при патологических процессах ИПК1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Знает методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей ИПК1.4. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка	9,10 семестр

	ИПК 1.5. Умеет проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты ИПК 1.7. Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	
ПК 2 Способен и готов проводить диагностику заболеваний, требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи	ИПК 2.1. Знает клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК 2.2. Умеет оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям ИПК2.3. Владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	9,10 семестр

ПК 5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	ИПК 5.1. Знает принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) ИПК 5.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности ИПК 5.3. Владеет алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	9,10 семестр
ПК 7 Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их	ИПК 7.1. Знает нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.2 Знает показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую	9,10 семестр

жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы	помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы. ИПК 7.3 Умеет направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы ИПК 7.4. Владеет методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности ИПК 7.5. Владеет алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико- социальной экспертизы	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п	Коды компетенци й	Контролируем ые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольн ое мероприя тие (аттестационное испытание),

				время и способы его проведения
1	ПК 1	ИПК1.1. Знает анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах	компле КТ тестовых заданий компле КТ практических навыков	зачет, 10 семестр
		ИПК1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья	компле КТ ситуационны х задач	
		ИПК1.3. Знает методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей		
		ИПК1.4. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка		
		ИПК 1.5. Умеет проводить полное физикальное обследование детей		

		различного возраста, оценивать полученные результаты		
		ИПК1.6. Умеет формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты		
		ИПК 1.7. Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза		
		ИПК1.8 Владеет алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		
2	ПК 2	ИПК 2.1. Знает клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ КОМПЛЕКТ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ	зачет, 10 семестр
		ИПК 2.2. Умеет оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и		

		паллиативной помощи детям	КОМПЛЕКТ ситуационных задач	
		ИПК2.3. Владеет алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям		
3	ПК 5	ИПК 5.1. Знает принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ КОМПЛЕКТ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ КОМПЛЕКТ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ	зачет, 10 семестр

		ИПК 5.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности	
		ИПК 5.3. Владеет алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	

4	ПК 7	ИПК 7.1. Знает нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности	компле КТ тестовых заданий	зачет, 10 семестр
		ИПК 7.2 Знает показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.	компле КТ практических навыков компле КТ ситуационны х задач	
		ИПК 7.3 Умеет направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы		
		ИПК 7.4. Владеет методами определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности		
		ИПК 7.5. Владеет алгоритмами направления детей с нарушениями, приводящими к		

		ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, для оказания паллиативной помощи либо для прохождения медико-социальной экспертизы	

2. Оценочные средства

2.1.Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

Распределение по компетенциям общего количества тестов следующее: ПК-1 – 250 тестов; ПК-2 -250 тестов; ПК-5 – 250 тестов; ПК-7 – 250 тестов. Тестовый контроль включает в себя 100 тестов первого уровня. Тесты каждого варианта распределены по компетенциям: ПК 1 – 25 тестов, ПК-2 – 25 тестов; ПК-5 -25 тестов; ПК-7 – 25 тестов.

Тестовый контроль является допуском к следующему этапу экзамена.

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

1. Смещение суставных поверхностей, сопровождающееся разрывом капсулы и связок сустава, когда ни одной точкой суставные поверхности не соприкасаются, является:

- А) вывихом;
- Б) переломом;
- В) ушибом;
- Г) подвывихом.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: А.

Тест относится к компетенции ПК-1

2. К шокогенной травме относят перелом:

- А) бедра;
- Б) ключицы;
- В) локтевой кости;
- Г) лодыжек.

Выбрать один правильный ответ.

Правильный ответ: А.

Тест относится к компетенции ПК-2.

2.1.2. Критерии и шкала оценки:

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине (модулю). 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 зачета при

получении не менее 56 баллов. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

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-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7,) и манипуляция (ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7). Распределение практических навыков по компетенциям: ПК-1 – 10 навыков; ПК-2 -10 навыков; ПК-5 - 10 навыков; ПК-7 - 10 навыков.

2.2.1. Варианты практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов:

1. А. Измерение относительной длины нижней конечности пациента (ПК-1).

Алгоритм выполнения практического навыка

№ п/п	Перечень последовательность действий	и при точном выполне-нии	Оценка полном при точно выполне-нии	Оценка недоста- не выполне-нии	Этап
1.	выбрать инструмент (сантиметровая лента)	необходимый для измерения	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		100	50	0
баллов:				

В. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья (ПК-2).

Алгоритм выполнения практического навыка

п/п	№ Перечень и последовательность действий	Оценка		Оценка		Этап
		при точном выполне-нии	полном	при точно точном выполне-нии	недоста- полном и	не выполнен
1.	Выбрать шину нужной длины (80x7 см)	10		5		0
2.	Подготовить шину к применению (подвачить при необходимости)	10		5		0
3.	Приготовить бинты	10		5		0
4.	Посадить пациента	10		5		0
5.	Ввести анальгетики	10		5		0
6.	Придать конечности функционально выгодное положение (сгибание в локтевом суставе 90 градусов, разгибание в лучезапястном суставе 25 градусов с супинацией кисти)	10		5		0
7.	Смоделировать шину (по тыльной поверхности здоровой конечности)	10		5		0
8.	Уложить шину по тыльной поверхности предплечья	10		5		0
9.	Выполнить фиксацию шины бинтом (сначала предплечья, затем плеча с переходом на локтевой сустав методом восьмиобразного бинтования, затем на лучезапястный сустав и кисть)	10		5		0

10.	Выполнить запись о проведении обезболивания и шинирования в индивидуальной карте пациента	10	5	0
Итого баллов:		100	50	0

2.2.2. Критерии и шкала оценки:

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

ПК7 Способен и готов к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы.

Компет енция	Высоки й уровень 86 баллов и выше	Средни й уровень 71- 85 баллов	Низкий уровень 56-70	Очень низкий до 56 баллов
ПК - 1	Соверш енное владение техникой выполнения практического навыка, (сбора жалоб, анамнеза жизни и	Владен ие техникой выполнения практическог о навыка(сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания	Освоен ие части практическог о навыка, (сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку	Отсутст вие владения или четких представлени й о выполнении практическог о навыка, (сбора жалоб, анамнеза

	заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулирова ть предваритель ный диагноз и составлять план лабораторных и инструментал ьных обследований ребенка), проводить интерпретаци ю полученных результатов, способность их использовать в нестандартны х ситуациях, при этом проявить	ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулирова ть предваритель ный диагноз и составлять план лабораторных и инструментал ьных обследований ребенка), проводить интерпретаци ю полученных результатов; при этом допускается наличие нескольких незначительн ых ошибок, способность осознанно	состояния и самочувствия ребенка, формулирова ть предваритель ный диагноз и составлять план лабораторных и инструментал ьных обследований ребенка), проводить интерпретаци ю полученных результатов; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие	жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулирова ть предваритель ный диагноз и составлять план лабораторных и инструментал ьных обследований ребенка), проводить интерпретаци ю полученных результатов; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в

	высокий уровень самостоятельн ости и эрудиции	использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	единичных существенны х ошибок при демонстрации навыков и умений	конкретных ситуациях.
ПК - 2	Соверш енное владение техникой выполнения практического навыка (проведения диагностики заболеваний и травм), требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи, способность их использовать в нестандартны	Владен ие техникой выполнения практического о навыка (проведения диагностики заболеваний и травм), требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи; при этом допускается наличие нескольких незначительн ых ошибок, способность	Освоен ие части практическог о навыка (проведения диагностики заболеваний и травм), требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом	Отсутст вие владения или четких представлени й о выполнении практическог о навыка (проведения диагностики заболеваний и травм), требующих оказания детям экстренной, неотложной или паллиативной помощи; отсутствие способности использовать практические

	х ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	навыки и умения в конкретных ситуациях.
ПК - 5	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка (оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента	Владение техникой выполнения практического навыка (оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий	Освоение части практического (оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановлен	Отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, (оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни

	(проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности), способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции	для восстановления дыхания и сердечной деятельности), при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных	ия дыхания и сердечной деятельности); способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений	пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.
ПК - 7	Совершенное владение техникой выполнения практического навыка (определению нарушений в состоянии	Владение техникой выполнения практического навыка (определению нарушений в состоянии здоровья детей,	Освоение части практического навыка (определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к	Отсутствие владения или четкого представления о выполнении практического навыка (определению нарушений в

	здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятель ности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы), способность их использовать в нестандартны х ситуациях, при этом проявить	приводящих к ограничению их жизнедеятель ности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативну ю медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы); при этом допускается наличие нескольких незначительн ых ошибок, способность осознанно использовать	ограничению их жизнедеятель ности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативну ю медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы); способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие	состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятель ности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативну ю медицинскую помощь детям либо для прохождения медико- социальной экспертизы); отсутствие способности использовать практические навыки и умения в

	высокий уровень самостоятельн ости и эрудиции	навыки, умения и манипуляции при ведении больных	единичных существенны х ошибок при демонстрации навыков и умений	конкретных ситуациях.

Практические навыки оцениваются по 100-балльной системе каждый. Причем за каждый точно сделанный этап практического навыка студент может получить по 10 баллов (за 10 правильно сделанных этапов — 100 баллов), при недостаточно точном выполнении по 5 баллов за каждый этап (которые суммируются в общую оценку) и т.д. Сдаются два навыка.

Оценка «отлично» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 100-86; «Отлично» – совершенное владение техникой выполнения практического навыка, манипуляциями и умениями, способность их использовать в нестандартных ситуациях, при этом проявить высокий уровень самостоятельности и эрудиции;

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 85-71; «Хорошо» – владение техникой выполнения практического навыка, предусмотренной учебной программой; при этом допускается наличие нескольких незначительных ошибок, способность осознанно использовать навыки, умения и манипуляции при ведении больных;

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – 70-56; «Удовлетворительно» – освоение части практического навыка, умений и манипуляций, предусмотренных программой; способность использовать их при ведении больных в стандартных ситуациях; при этом допускается наличие единичных существенных ошибок при демонстрации навыков и умений;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если количество набранных баллов – ниже 56; «Неудовлетворительно» – отсутствие владения или четких представлений о выполнении практического навыка, умений и манипуляций, предусмотренных учебной программой; отсутствие способности использовать практические навыки и умения в конкретных ситуациях.

Оценочная таблица.

Оценки	Баллы		ЕСТ	S		
5 (отлично)	100-86	100-96	A	5+	отлично	Блестящий ответ с незначительными недочетами не принципиального характера
		95-86	B	5	Очень хорошо	Выше среднего уровня с некоторыми недочетами
4 (хорошо)	85-71	85-71	C	4	хорошо	В целом серьезная работа, но с рядом замечаний
3 (удовлетворительно)	70-56	70-66	D	3+	удовлетворительно	Неплохо, однако имеются серьезные недочеты
		65-56	E	3	посредственно	Результаты удовлетворяют минимальным требованиям (проходной балл).
2 (неудовлетворительно)	55 и ниже	55-51	Fx	2+	Условно неудовлетворительно	Для получения проходного балла при повторной сдаче требуется некоторая

						дополнительная работа
		50-0	F	2	Безусловно неудовлетворительно (очень плохо)	Требуется выполнение значительного объема работы для повторной сдачи

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Каждый студент сдает один навык по методике обследования травматологического пациента в палате у постели больного (выяснение жалоб, сбор анамнеза, определение механизма травмы, физикальные методы, измерение длин конечностей, окружности, амплитуды движений, назначение плана обследования и лечения пациента, интерпретация рентгенограмм и т.д.). Второй навык (манипуляции) студент сдает в отдельной оборудованной учебной комнате. Т.е., на этапе оценивание практических навыков студент получает 2 оценки.

2.3. Оценочное средство: решение 1-ой ситуационной задачи.

Количество задач - 32 .Каждая задача затрагивает компетенции ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7.

2.3.1. Вариант ситуационных задач: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7.

Задача 1. В травматологический пункт обратилась пациентка А. 17 лет, которая упала с упором на правую кисть. При осмотре: вилкообразная деформация в области правого лучезапястного сустава, боль, ограничение функции, локальная болезненность в области шиловидных отростков лучевой и локтевой костей, болезненность при нагрузке. На рентгенограмме имеется оскольчатый перелом дистального метаэпифиза лучевой кости со смещением, радиоульнарный индекс «-8 мм», радиоульнарный угол 10 градусов, наклон суставной поверхности

лучевой кости к тылу 15 градусов, перелом вершины шиловидного отростка локтевой кости (см. фото).



1. Каков предварительный диагноз? (ПК-1, ПК-2)
2. На основании каких клинических данных можно предположить данный диагноз? (ПК-1, ПК-2)
3. Дифференциальный диагноз? (ПК-1, ПК-2)
4. Наметьте план обследования (ПК-2, ПК-7).
5. Оцените данные дополнительных методов обследования (ПК-1, ПК-7).
6. Сформулируйте клинический диагноз с учетом МКБ-10 (ПК-2, ПК-7).
7. Какие неотложные состояния и осложнения могут наступить при данной травме? (ПК-5)
8. Каковы мероприятия первой помощи? (ПК-5)
9. План лечения. (ПК-2, ПК-7)
10. План реабилитации и восстановления функции лучезапястного сустава. (ПК-7)
11. Прогноз. (ПК-7)

Эталон ответа:

1. Перелом костей предплечья;
 1. Вилкообразная деформация, боль, нарушение функции, локальная болезненность и болезненность при осевой нагрузке;
 2. Вывих кисти, повреждения связочного аппарата кистевого сустава.
 3. Рентгенологическое исследование;
 4. Рентгенограмма правого лучезапястного сустава пациента в двух проекциях, определяется перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением, перелом шиловидного отростка локтевой кости, радиоульнарный индекс «-8 мм), радиоульнарный угол – 10 градусов, смещение дистального фрагмента к тылу, наклон суставной фасетки лучевой кости к тылу – 15 градусов;

5. Закрытый оскольчатый перелом дистального метаэпифиза правой лучевой кости со смещением (Колеса), перелом шиловидного отростка правой локтевой кости (код по МКБ-10 S52.5;
6. Травматический шок, нарушение кровообращения сегмента, компрессия нервов, остаточные деформации, синдром Зудека;
7. Обезболивание, шинирование;
8. Консервативное лечение – закрытая репозиция, иммобилизация. При неудачной репозиции – оперативное лечение: открытая репозиция, остеосинтез пластиной или спицами, затем восстановительное лечение (кинезотерапия, физиолечение, медикаментозная терапия);
9. Прогноз: для жизни положительный, для функции кисти – удовлетворительный.

Задача 2. На приеме к детскому ортопеду направлен ребенок 3 недельного возраста. Из анамнеза известно, что девочка родилась недоношенной от третьей нормально протекавшей беременности в головном предлежании. Вес при рождении 1900 гр. Мать девочки в детстве лечилась у ортопеда по поводу дисплазии тазобедренных суставов. Отец девочки здоров. Возраст родителей старше 35 лет.

При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное. Отмечается ограничение отведения обоих бедер, положительный двусторонний симптом «щелчка».

1. Каков предварительный диагноз? (ПК-2)
2. Каковы анатомические предпосылки развития патологического состояния? (ПК – 1)
3. Каковы клинические данные, характерные для этого патологического состояния? (ПК-1, ПК-2)
4. Наметьте план обследования. (ПК-2, ПК-7)
5. С какого возраста необходимо проведение рентгенологического исследования для подтверждения данной патологии? (ПК-2)
6. Сформулируйте клинический диагноз. (ПК-2, ПК-7)
7. Каковы показания для оперативного лечения? (ПК-2, ПК-5, ПК-7)
8. Возможные осложнения консервативного лечения. (ПК-2, ПК-7)
9. План лечения у ребенка 3-х недель. (ПК-2, ПК-7)
10. Прогноз. (ПК-7)

Эталон ответа:

1. Двухсторонний врожденный вывих бедра.
2. Дисплазия тазобедренного сустава (недоразвитие вертлужной впадины и проксимального отдела бедра;
3. Симптом «щелчка, относительное укорочение нижних конечностей, ограничение отведения бедер;
4. УЗИ исследование тазобедренных суставов;
5. с 3-х месяцев;
6. Двусторонний врожденный вывих бедра
7. Сохраняющийся вывих у ребенка старше 1,5 лет
8. Асептический некроз головок бедер при одномоментном закрытом вправлении;
9. Лечение в отводящей шине до 6 месяцев;
10. При устраненном вывихе – благоприятный, при не устранённом вывихе – двусторонняя хромота, развитие диспластического коксартроза.

2.3.2. Критерии и шкала оценки ситуационных задач:

При решении ситуационной задачи контролируется уровень освоения компетенции

Компетенция	Высокий уровень 86 баллов и выше	Средний уровень 71-85 баллов	Низкий уровень 56-70
ПК-1	правильная оценка характера при проведении сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку	правильная оценка характера при проведении сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку	правильная оценка характера при проведении сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку

	состояния и самочувствия ребенка, формулироваия предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проведения интерпретации полученных результатов, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	состояния и самочувствия ребенка, формулироваия предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проведения интерпретации полученных результатов, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов	состояния и самочувствия ребенка, формулироваия предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проведения интерпретации полученных результатов; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-2	правильная оценка характера патологии при проведение диагностики заболеваний, требующих оказания детям	правильная оценка характера патологии при проведение диагностики заболеваний, требующих оказания детям	правильная оценка характера патологии при проведение диагностики заболеваний, требующих оказания детям

	экстренной, неотложной или паллиативной помощи, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	экстренной, неотложной или паллиативной помощи, последовательное перечисление действий в затруднение в аргументации этапов	экстренной, неотложной или паллиативной помощи неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-5	правильное оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности), последовательное	правильное оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности), последовательное	правильное оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); неполное

	перечисление действий с аргументацией каждого этапа	перечисление действий затруднение в аргументации этапов	перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации
ПК-7	Правильное определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа	Правильное определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы, последовательное перечисление действий затруднение в	Правильное определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям либо для прохождения медико-социальной экспертизы; неполное перечисление или нарушение последовательности действий,

		аргументации этапов	затруднения в аргументации

Решение студентом каждой задачи оценивается по 100 балльной системе.

100-86 баллов - «отлично»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

71-85 баллов - «хорошо»: правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов;

70-56 баллов - «удовлетворительно»: правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

55 баллов и ниже - «неудовлетворительно»: неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Таким образом, на данном этапе студент получает 1 оценку. Удельный вес теоретической части составляет 50% оценки за зачет.

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания задач:

После проведения тестирования и сдачи двух практических навыков студенту выдается билет с ситуационной задачей. Затем проводится собеседование по данной задаче.

3. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине:

Промежуточная аттестация (зачет) по травматологии и ортопедии проводится в 10 семестре. Он включает в себя три этапа: тестовый контроль (оценка теоретических знаний), проверку освоения практических навыков и собеседование по ситуационной задаче (заданиям).

Тестовый контроль включает в себя 100 тестов, он является допуском к экзамену. Студент получает допуск при 56% правильных ответов.

При проверке освоения практических навыков учитываются две оценки: за методику обследования больного и за сдачу практических навыков. Удельный вес

практической составляющей имеет 50% от оценки за зачет. Теоретическая часть проводится в форме собеседования по решению ситуационной задаче по травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Удельный вес теоретической части 50%. Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за зачет, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка за зачет..

Зачет проводится в 10 семестре, начинается в 8.30. Количество задач - 32 , в билете 1 задача с прилагаемыми по ним рентгенограммами. В отдельной учебной комнате проводится прием практических навыков (манипуляций), а методика обследования больного осуществляется у постели больного.

Итоговая оценка за зачет складывается из средней оценки за практические навыки (две оценки/2х0,5) и средней оценки за задачи (одна оценка/х0,5), которые суммируются и делятся на два.

Итоговая оценка по дисциплине (травматология и ортопедия) составляет среднюю оценку между итоговой оценки за зачет и оценки текущей успеваемости за оба цикла.

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

Педиатрический факультет

Кафедра факультетской хирургии и урологии

Оценочные и методические материалы
УРОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Направление подготовки (специальность): 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ПК 1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов.	Знать: ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья Уметь: ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеть: ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	8 семестр
ПК 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками	Знает: ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Умеет: ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни Владеет: ИПК 4.7. Алгоритмами составления	8 семестр

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях (состояниях) и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. <u>Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии</u>	
ПК 5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Знает: ИПК 5.1. <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</u> Умеет: ИПК 5.2. <u>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности</u> Владеет: ИПК 5.3. <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение</u>	8 семестр

	мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	

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
	К 1	П ИПК1.2. Знает: Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья	Комплексы: 28. тестовых заданий; 29. заданий для оценки практических навыков.	Зачет, 8 семестр
		ИПК1.6. Умеет: Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты		
		ИПК1.8 Владеет: Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		
	К 4	П ИПК 4.2. Знает: Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	Комплексы:	Зачет, 8 семестр

		(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	1. тестовых заданий; заданий для оценки практических навыков.	
		ИПК 4.4. Умеет: Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни		
		ИПК 4.7. Владеет: Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей		
		ИПК 4.8. Владеет: <u>Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии</u>		
К 5	II	ИПК 5.1. Знает: Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Комплексы: 1. тестовых заданий; заданий для оценки практических навыков.	Зачет, 8 семестр
		ИПК 5.2. Умеет: Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности		
		ИПК 5.3. Владеет: <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</u>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Всего 200 тестовых заданий.

Количество тестов на каждую компетенцию:

ПК1 – 110 тестов

ПК4 – 50 тестов

ПК5 – 40 тестов

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

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- 7) Под термином «ишурия» принято понимать:
- _____
- _____
- напряжении;
- _____
- мочеиспускание;
- _____
- мочеиспускание;
- _____
- 1) задержку мочи;
- 2) недержание мочи при
- 3) затрудненное
- 4) учащенное
- 5) неудержание мочи.
- 8) 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
- 9) Какая симптоматика не характерна для заболеваний мочевого пузыря:
- _____
- _____
- мочеиспускание;
- _____
- 1) поллакиурия;
- 2) болезненное
- 3) полиурия;

_____ 4) затрудненное мочеиспускание;
_____ 5) ночное недержание мочи.

10) В основе дифференциальной диагностики острого серозного и острого гнойного пиелонефрита лежит:

- ◆ динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала лечения;
- ◆ изменения в общем анализе крови;
- ◆ изменения в общем анализе мочи;
- ◆ динамическое наблюдение в течение 3-х дней от начала заболевания;
- ◆ выраженность симптомов нарушения уродинамики верхних мочевых путей.

11) 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.

12) 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.

13) 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.

14) Вид оперативного вмешательства при папиллярном раке лоханки и мочеточников:

- 1) нефрэктомия;
- 2) резекция мочеточника;
- 3) нефруретерэктомия;
- 4) пиелостомия;
- 5) нефруретерэктомия с резекцией мочевого пузыря

15) В какой орган наиболее часто метастазирует рак почки

- _____ 1) сердце;
- _____ 2) головной мозг;
- _____ 3) печень;
- _____ 4) селезенка;
- _____ 5) желудок.

16) Наиболее информативный метод диагностики папиллярного рака лоханки и мочеточников

- 1) обзорная урография;
- 2) ретроградная уретеропиелография;
- 3) радиоизотопная ренография;
- 4) УЗИ;
- 5) ангиография почек.

17) Скрининговый метод диагностики рака предстательной железы

- 1) определение уровня PSA;
- 2) УЗИ;
- 3) цистоскопия;
- 4) обзорный снимок малого таза;
- 5) все перечисленное

18) Этиологический фактор развития мочекаменной болезни

- 19) нарушение функции желудочно-кишечного тракта;
- 20) энзимопатии;
- 21) гиперпаратиреозидизм;
- 22) все перечисленное;
- 23) ничего из указанного.

24) Наиболее достоверный метод диагностики рентгеннегативных камней мочеточника

- 1) пневморетроперитонеум;
- 2) экскреторная урография;
- 3) обзорная урография;
- 4) пневмопиелография;
- 5) ретроградная уретеропиелография

25) С чем связано появление тошноты и рвоты при почечной колике

рефлюкс;

вегетативную нервную систему;

болевым раздражителем;

1) пиело-венозный

2) рефлекторное влияние на

3) уремия;

4) стресс-реакция на

5) все перечисленное.

26) Наиболее достоверный метод исключения постренальной анурии:

- 1) обзорная урография;
- 2) ретроградная уретеропиелография;
- 3) динамическая нефросцинтиграфия;
- 4) экскреторная урография;
- 5) ангиография почек.

27) Для диагностики травмы уретры показано выполнение

- 1) цистографии;
- 2) пробы Зельдовича;
- 3) уретрографии;
- 4) УЗИ

5) урофлоуметрии.

28) Острая задержка мочи у мужчин пожилого возраста чаще вызвана

причинами;

1) органическими

2) рефлекторными;

3) медикаментозными;

4) неврогенными;

5) психогенными

29) 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:

отдела толстой кишки;

1) опухоль восходящего

2) камни желчного пузыря;

3) правосторонний

нефроптоз;

4) киста яичника;

5) поясничная дистопия

почки.

30) 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

31) 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.

32) 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.

33) Какое сочетание признаков характерно для мочекаменного нефролитиаза? а) наличие рентгеногемативного 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.

34) 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.

35) 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
- уретропиелография;
- _____ 4) цистоскопия;
- _____ 5) УЗИ.

36) 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.

37) 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.

38) 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.

39) 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.

40) 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.

41) 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) цистэктомия с
лимфоаденэктомией и отведением мочи;
_____ 4) резекцию мочевого
пузыря с уретеросигмоанастомозом;
_____ 5) резекцию мочевого
пузыря с уретероцистоанастомозом

42) 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:

43) б, г, д;

44) а, е, ж;

45) г, д, з.;

46) а, д, ж.;

47) а, в, е.

48) 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.

49) 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.

50) 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
- 51) 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
- 52) 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
- 53) 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
- 54) 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

55) Мужчина, 50 лет, предъявляет жалобы на наличие тотальной безболевого макрогематурии в течение 2-х суток. Отмечает резкое снижение массы тела (на 8 кг за 6 месяцев), отсутствие аппетита, общую слабость, периодические ничем не мотивированные подъемы температуры тела до 37,2-37,4°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 мочевого пузыря
 _____ 3) Уретеропиелография
 _____ 4) Урофлоуметрия
 _____ 5) Цистоскопия

56) Какой метод применяется в урологии как скрининговый?

- _____ 1) Ультразвуковое исследование
 _____ 2) Экскреторная урография
 _____ 3) Динамическая сцинтиграфия
 _____ 4) Ретроградная уретеропиелонграфия
 _____ 5) Цистография

57) 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. Какое 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

58) 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 уретеропиелография

- 1) А, Б;
 2) Б, В
 3) Б, Д
 4) А, Г.
 5) Б, Г

59) Какие методы применяются 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
- 60) Какой метод применяется для выявления пузырно-мочеточникового рефлюкса?
 _____ 1) Ультразвуковое исследование
 _____ 2) Восходящая уретерография
 _____ 3) Ретроградная уретеропиелография.
 _____ 4) Экскреторная урография
 _____ 5) Цистография
- 61) Органическая врожденная причина гидронефроза?
 _____ 1) Нефроптоз
 _____ 2) Камни почек и мочеточников
 _____ 3) Дисплазии стенки ВМП
 _____ 4) Высокое отхождение мочеточника.
 _____ 5) Болезнь Ормонда
- 62) 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
- 63) 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
- 64) Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете?
 1) хронический интерстициальный цистит
 2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью
 3) форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии
 4) опухоль мочевого пузыря
 5) опухоль почки

65) 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

66) 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 пиелопиелоанастомоз

- _____ 4) Нефрэктомия
 _____ 5) Консервативное.

Ответы:

№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ
—	1	26.	2
—	2	27.	4
—	3	28.	1
—	4	29.	4
—	2	30.	3
—	4	31.	4
—	2	32.	4
—	5	33.	3
—	3	34.	2
—	2	35.	1
—	1	36.	4

—	4	37.	2
—	5	38.	3
—	2	39.	5
—	2	40.	1
—	3	41.	5
—	1	42.	5
—	3	43.	2
—	4	44.	5
—	3	45.	3
—	3	46.	3
—	4	47.	5
—	4	48.	4
—	5	49.	1
—	2	50.	1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

- «отлично» - 86-100 баллов
- «хорошо» - 71-85 балла
- «удовлетворительно» - 56-70 баллов
- «неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии 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

Всего 20 комплектов практических заданий.

Количество практических заданий на каждую компетенцию:

ПК1 – 5 заданий

ПК4 – 5 заданий

ПК5 – 10 заданий

Вариант заданий для оценки практических навыков с инструкцией по выполнению для студентов и оценочными рубриками для каждого задания:

Билет № 1. (ПК2, ПК4, ПК5)

22. Катетеризация мягким катетером.

23. 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

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

Ком- пе-тенция	Высокий уровень (86- 100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низки й уровень	Менее 56 баллов

			(56-70 баллов)	
ПК1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> <u>ьно и без ошибок</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной	<u>Умеет</u> <u>самостоятел</u> <u>ьно</u> определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, <u>но совершает</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической	<u>Умеет</u> определя ет <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> способен к самостоятельном у определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	<u>Умеет</u> Не определяет у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельном у определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,

	статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем	<u>классификацией</u> болезней и проблем	соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем	нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем
ПК4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> <u>ьно и без ошибок</u> назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> уверенно, правильно и самостоятельно назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценивает ее	<u>Умеет</u> <u>самостоятел</u> <u>ьно</u> назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, <u>но совершает</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного	<u>Умеет</u> назначае т <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> медикаментозну ю и немедикаментозн ую терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> способен к самостоятельном у назначению медикаментозной и немедикаментозн ой терапии с учетом	<u>Умеет</u> Не назначает медикаментозну ю и немедикаментозн ую терапию с учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара <u>Владеет</u> Не способен к самостоятельном у назначению медикаментозной и немедикаментозн ой терапии с

	эффективность и безопасность	стационара, оценивать ее эффективность и безопасность	клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности	учетом клинической картины заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, оценке ее эффективности и безопасности
ПК5	<u>Умеет</u> <u>Самостоятел</u> <u>ьно 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>самостоятел</u> <u>ьно</u> оказывать необходимую медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, <u>но совершает</u> <u>отдельные ошибки</u> <u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно оказывать скорую медицинскую помощь пациенту при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<u>Умеет</u> оказыват ь <u>под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях <u>Владеет</u> способен к самостоятельном у 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 самостоятельном у оказанию скорой медицинской помощи пациенту при состояниях, требующих срочного

				медицинского вмешательства

Высокий уровень (86-100 баллов)

- грамотное выполнение методик обследования больного, последовательное выполнение алгоритма обследования терапевтического больного

Средний уровень (71-85 баллов)

- выполнение методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушение последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Низкий уровень (56-70 баллов)

- нарушение методик обследования больного, выполнение методик без учета алгоритма обследования

Менее 56 баллов

- полное несоблюдение алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования.

Практические навыки считаются выполненными при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по практическим навыкам выставляется в аттестационный лист 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	100-96	5+

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	70-66	3+

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	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Количество билетов (практико-ориентированных заданий) – 30, в билете 2 вопроса (1-ый - по практическим навыкам и манипуляциям, 2-ой - по интерпретации лабораторных и инструментальных дополнительных методов исследования в урологии). Билеты ежегодно обновляются.

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

Ответ начинается с обсуждения практической части – анализа результатов крови и мочи (расшифровка и интерпретация общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, анализа мочи по Нечипоренко, анализа мочи по Зимницкому, двух- и трехстаканной пробы) и проверки практических умений (выполнение катетеризации мочевого пузыря мягким или металлическим катетером, надлобковой пункции мочевого пузыря, блокады по Лорину-Эпштейну).

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

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

Зачет осуществляется в два этапа:

_____ I. Тестовый контроль знаний.

_____ II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат «зачтено» выставляется при положительном прохождении обоих этапов зачета.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Качественные характеристики ответа студента:

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании 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.	55-51

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

Автор-составитель: к.м.н., доцент А.А. Шевырин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет
Кафедра фармакологии

Оценочные и методические материалы

Фармакология

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач -педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этап ы формирова ния
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), <u>знаний правовых аспектов врачебной деятельности.</u>	5,6 семестр
ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	ИОПК 3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; <u>механизмы действия основных лекарственных препаратов,</u> применяющихся в качестве допинга в спорте.	5,6 семестр
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</u>	5,6 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Ко ды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестацио нное испытание, время и способы его проведения

	О ПК-1	ИОПК 1.3 Владеть: навыками знаний - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон от 12.04.2010г. N61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», приказ Минздрава России № 4н от 14.01.2019г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный	тестовые задания задания для выписывания рецептов по практическим навыкам экзаменац ионные вопросы практико- ориентированно е задание	Экзамен 6 семестр

		реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств. Владеть навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики.		
	О ПК-3	ИОПК 3.1 Знать: - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте.	тестовые задания задания для	Экзамен 6 семестр

		- возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте	выписывания рецептов по практическим навыкам экзаменац ионные вопросы практико-ориентированно е задание	
	О ПК-7	ИОПК 7.1 Знать: - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и	тестовые задания задания для выписывания рецептов по практическим навыкам экзаменац ионные вопросы практико-ориентированно е задание	Экзамен 6 семестр

		противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт). - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии. - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов;		

		- основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

_____ Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 200 вопросов. Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 1 -10 шт., ОПК 3 -10 шт, ОПК 7 - 180 шт.)

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

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии 6 семестра. Студенту методом случайной выборки предлагается ответить на 60 вопросов по всем разделам дисциплины. Тестирование проводится в условиях компьютерного класса, 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:

- знания общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила использования лекарственных средств (ОПК 1);
- владение навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики (ОПК 1, ОПК 3, ОПК 7).

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

Эталон ответа

Министерство здравоохранения

ФГБОУ ВО ИвГМА

Кафедра фармакологии

Шереметевский пр-т, д.8

10 марта 2021г.

Ф.И.О. больного Иванов И.И.

Ф.И.О. врача Петров А.А.

Rp. Bisoprololi 0,01

_____ Da tales doses N.10 in
tabulettis.

_____ Signa. Внутрь по 1
таблетке 2 раза в день.

Подпись _____
печать врача

Личная

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Студенту предлагается выполнить 4 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» (86 – 100 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено 4 рецептурных задания,

«хорошо» (71 – 85 балла) выставляется студенту, если правильно выполнено не менее 4 рецептурных заданий с несущественными ошибками,

«удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено 3 рецептурных заданий с несущественными ошибками,

«неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если правильно выполнено менее 3 рецептурных заданий.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Экзамен по практическим навыкам – контрольная работа по рецептуре проводится в течении 20 минут на практическом занятии последнего дня II-го цикла, 6 семестра.

Правильным считается рецепт, соответствующий заданию и не содержащий ошибок.

Неправильным считается рецепт на лекарственное средство, не соответствующий заданию (неправильно определена групповая принадлежность, показание к применению, неправильно выбрана лекарственная форма, путь введения, доза, кратность, не сделана коррекция на возраст) или рецепт, не отвечающий хотя бы одному из требований приказа №4 н от 14.01.2019г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», либо содержащий несовместимые лекарственные вещества.

Рецепт частично соответствующий заданию или содержащий ошибки, совместимые с возможностью его исполнения в аптеке и правильного приема пациентом, считается частично правильным с соответствующими поправками в расчете оценки.

2.3. Собеседование по экзаменационным билетам.

2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по экзаменационным билетам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (6 семестр). Всего имеется 80 билетов, включающих 2 теоретических вопроса и одно практико-ориентированное задание. Студенту предлагаются 2 вопроса по разделам дисциплины. Комплект экзаменационных билетов включает 150 вопросов: по рецептуре и общей фармакологии 41 вопрос (ОПК 1, ОПК 3, ОПК 7), по частной фармакологии 109 вопросов (ОПК 1, ОПК 3, ОПК 7). Практико-ориентированное задание содержит вопросы по общей и частной фармакологии (ОПК 1, ОПК 3, ОПК 7).

Пример экзаменационного вопроса:

Синтетические противодиабетические средства. Определение, классификация, механизм действия основных групп лекарственных средств, показания и противопоказания к их применению, нежелательные побочные эффекты (ОПК 1, ОПК 3, ОПК 7).

Пример ответа:

Определение: Синтетические противодиабетические средства - это лекарственные средства для лечения сахарного диабета II типа.

Классификация синтетических противодиабетических средств

I. Препараты, повышающие секрецию инсулина

1. Производные сульфонилмочевины (ПСМ)

1 поколение:

бутаид

букарбан

хлорпропамид

2 поколение:

глибенкламид

глипизид

гликлазид

глимепирид

2. Меглитиниды: репаглинид, натеглинид

3. Инкретины

а) Миметики глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) – эксенатид (баета), лираглутид

б) Ингибиторы дипептидил-пептидазы-4 (ДПП-4) – ситаглиптин (янувия), вилдаглиптин (галвус)

II. Препараты, уменьшающие инсулинорезистентность: бигуаниды

фенформин

буформин (глибутид)
метформин (глюкофаг)

III. Ингибиторы альфа-глюкозидазы (снижающие всасывание глюкозы в кишечнике):
акарбоза (глюкобай)

IV. Сенситизаторы действия инсулина: производные тиазолидиндиона
розиглитазон, пиоглитазон

Механизм действия ПСМ

ПСМ усиливают секрецию инсулина.

Мембрана β -клеток содержит высокоаффинный рецептор к ПСМ.

В результате комплексования ПСМ с рецепторами β -клеток происходит блокада АТФ-зависимых К-каналов бета-клеток, что приводит к деполяризации их мембран. В результате открываются потенциалзависимые кальциевые каналы и вход кальция внутрь клеток, а это, в свою очередь, приводит к выделению инсулина.

ПСМ оказывает также внепанкреатическое действие:

- увеличивают утилизацию глюкозы в печени и мышцах и усиливают образование в них гликогена;
- улучшают инсулинорецепторное взаимодействие.

Показания к назначению ПСМ

СД 2 типа при неэффективности диеты и физических нагрузок с преобладанием недостаточной секреции инсулина.

Противопоказания к применению ПСМ

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени и почек

Механизм действия бигуанидов

1. Снижают всасывание глюкозы в кишечнике.
2. Повышают утилизацию глюкозы путём анаэробного гликолиза, что ведёт к образованию лактата.
3. Повышают чувствительность к инсулину поперечнополосатой мускулатуры и жировой ткани.
4. Уменьшают повышенную продукцию глюкозы в печени.
5. Анорексигенный эффект.
6. Действует только в присутствии определённой концентрации инсулина в плазме.
7. Положительно влияет на свёртывание крови.

Показания к применению бигуанидов:

СД 2 типа с ожирением и гипергликемией натощак

Противопоказания к применению бигуанидов:

- диабетический кетоацидоз,
- беременность, лактация
- нарушение функции печени и почек
- состояния, сопровождающиеся гипоксией и/или ацидозом - сердечная, дыхательная недостаточность, инфекции, травмы

Механизм действия акарбозы:

Уменьшает образование и всасывание глюкозы в кишечнике.

Конкурентно и обратимо в энтероцитах ингибирует панкреатическую α -амилазу и кишечную α -глюкозидазу. Обратимо блокирует расщепление сложных углеводов на простые, воздействуя на ферментные процессы в стенке кишечника, снижая скорость резорбции и поступление глюкозы в печень.

Преимущество акарбозы - отсутствие гипогликемической реакции

Нежелательные эффекты

Часто диспепсические расстройства.

-Акарбоза замедляет всасывание перорально принимаемых углеводов. Поэтому желательно принимать препараты или продукты содержащие глюкозу, а не сахарозу.

Показана при легких формах СД 2 типа совместно с диетой или как дополнение к другим ПССП.

Противопоказания:

Хронические заболевания кишечника, острые и хронические гепатиты, панкреатиты.

Механизм действия тиазолидиндионов.

Повышают чувствительность периферических тканей к инсулину.

- Взаимодействуют с определённым классом ядерных рецепторов, которые связываются с жирными кислотами, вызывая дифференцировку жировых клеток.

- Взаимодействуя с ядерными рецепторами, повышают экспрессию генов, ответственных за синтез инсулиновых рецепторов

- Способствуют преобладанию более мелких адипоцитов, имеющих более высокую чувствительность к инсулину.

Показания:

СД 2 типа с преобладанием инсулинорезистентности.

Противопоказания:

СД 1 типа, кетоацидоз, беременность и лактация, патология печени, тяжёлая сердечная недостаточность. С осторожностью – при анемии.

Инкретины – гормоны ЖКТ, вырабатываются в ответ на прием пищи и вызывают секрецию инсулина. ГПП-1 синтезируется в эндокринных L-клетках подвздошной кишки. Разрушается энзимом 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.

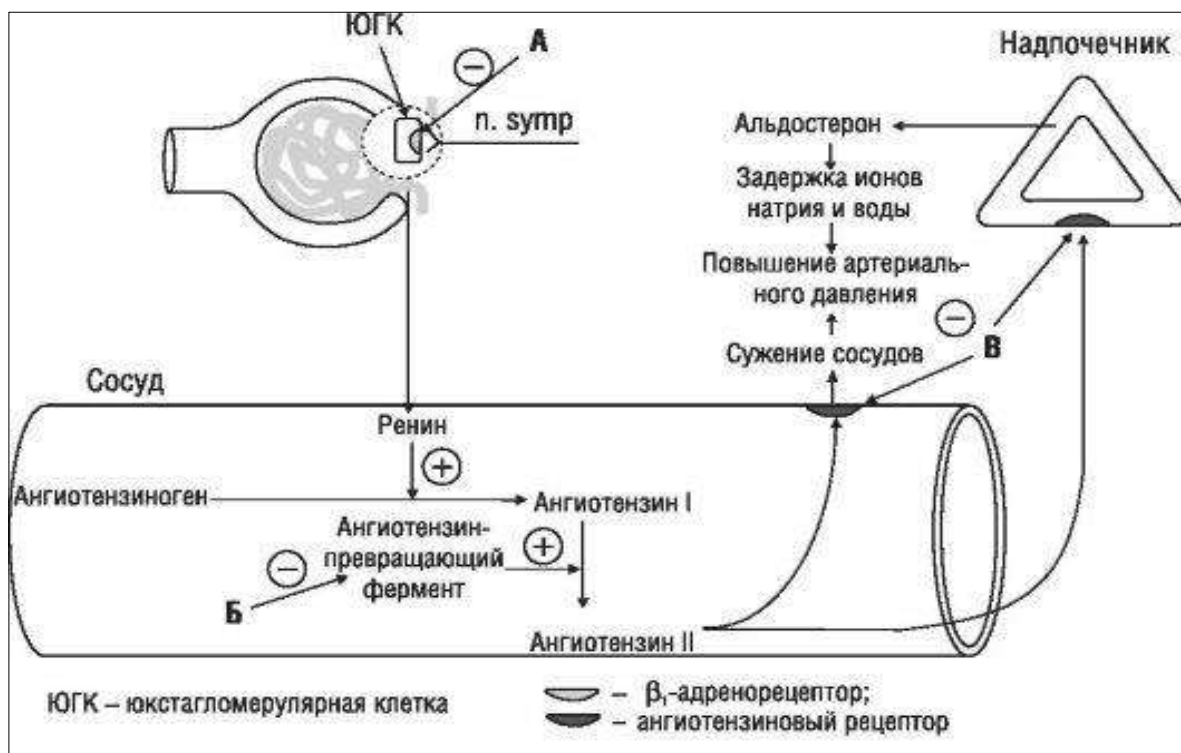
Побочные эффекты: со стороны ЖКТ – тошнота, рвота.

- 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.

Пример практико-ориентированное задания:

- 1.Определить группы гипотензивных средств А, Б, В (ОПК 3, ОПК 7)
- 2.Назовите лекарственные препараты из этих групп (ОПК 3, ОПК 7).
3. Опишите механизм действия группы В (ОПК 3, ОПК 7).



Пример ответа.

1. А - β -адреноблокатор, Б - ингибитор АПФ, В - блокатор ангиотензиновых рецепторов

2. Классификация средств, влияющих на РААС:

- β -адреноблокаторы
 - неселективные $\beta_{1,2}$ – адреноблокаторы - пропранолол
 - β_1 – адреноблокаторы - метопролол, атенолол, бисопролол
- Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ)
 - I поколение – каптоприл
 - II поколение – эналаприл, квинаприл, рамиприл, периндоприл, мозексиприл, фозиноприл, лизиноприл
- Блокаторы ангиотензиновых рецепторов AT_1 – лозартан, валзартан, кандесартан, телмисартан

3. Механизм действия ингибиторов АПФ.

Ингибируют ангиотензинпревращающий фермент, уменьшается образование ангиотензина II из ангиотензина I. Это проявляется меньшей

активацией ангиотензиновых рецепторов сосудов и коры надпочечников, а также уменьшением стимулирующего влияния на симпатическую иннервацию (в ЦНС и на периферии). При этом тонус резистивных сосудов снижается. Уменьшается высвобождение минералокортикоида альдостерона, что приводит к меньшей задержке в организме ионов натрия и сокращению объема экстрацеллюлярной жидкости. Все это в целом вызывает снижение общего периферического сопротивления. Ингибируя ангиотензинпревращающий фермент (кининазу II), лекарства замедляют инактивацию брадикинина, вызывающего сосудорасширяющий эффект.

2.3.2. Критерии и шкала оценки

Компетенции	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (47-55 баллов)
ОП К – 1 Владение навыками знаний:	<u>уверенно,</u> <u>правильно и</u> <u>самостоятельно</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно- технические документы; - источников информации:	<u>правильно</u> <u>но и</u> <u>самостоятельно</u> <u>о, может</u> <u>допустить 1-2</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки</u> - основ законодательств ва РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-	<u>может</u> <u>допустить 2-3</u> <u>несущественные</u> <u>ошибки, которые</u> <u>исправляет с</u> <u>подсказкой</u> <u>преподавателя</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-	<u>не владеет</u> - основ законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно- технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея,

Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах,	технические документы; - источников информации: Государствен ная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государствен ный реестр лекарственных средств; - государствен ной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - государствен ной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных	технические документы; - источников информации: Государственная фармакопея, Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных	Регистр лекарственных средств России, Государственный реестр лекарственных средств; - государственной системы экспертизы испытаний новых лекарственных средств; - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка,

	употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.	прописей лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.	средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.	правила хранения и использования лекарственных средств.
ОП К-3 Знает	<u>уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте. - возможности использования	<u>правиль</u> <u>но</u> и <u>самостоятельн</u> <u>о,</u> <u>может</u> <u>допустить</u> 1-2 <u>несущественн</u> <u>ые ошибки</u> - механизмы де йствия основных лекарственных препаратов, применяющих	<u>может</u> <u>допустить</u> 2-3 <u>несущественные</u> <u>ошибки, которые</u> <u>исправляет</u> с <u>подсказкой</u> <u>преподавателя</u> - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в	<u>не знает</u> - механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте. - возможности использования лекарственных препаратов,

	лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте	ся в качестве допинга в спорте. - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте	качестве допинга в спорте. - возможности использования лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте	применяющихся в качестве допинга в спорте
ОП К-7 Знает	<u>уверенно,</u> <u>правильно</u> и <u>самостоятельно</u> - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции;	<u>правиль</u> <u>но</u> и <u>самостоятельн</u> <u>о,</u> <u>может</u> <u>допустить</u> 1-2 <u>несущественн</u> <u>ые ошибки</u> - общие принципы фармакокинет ики фармакодинам ики лекарственных средств, факторы,	<u>может</u> <u>допустить</u> 2-3 <u>несущественные</u> <u>ошибки, которые</u> <u>исправляет</u> с <u>подсказкой</u> <u>преподавателя</u> - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции;	<u>не знает</u> - общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику

- классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт). - возможности	изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции; - классификаци ю и характеристик у основных групп лекарственных препаратов: фармакодинам ику (механизм действия и эффекты); фармакокинет ику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказа ния к применению; побочные	нежелательные и токсические реакции; - классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и	основных групп лекарственных препаратов: фармакодинамику (механизм действия и эффекты); фармакокинетику, виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов; медицинские показания и противопоказания к применению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные (профстандарт). - возможности использования лекарственных

использования лекарственных средств для фармакотерапии. - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологически х свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного	действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденн ые (профстандарт) . - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапи и. - выбор лекарственног о средства по совокупности его фармакологиче ских свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены	непредвиденные (профстандарт). - возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии. - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологическ их свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом	средств для фармакотерапии. - выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологически х свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных

взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	препаратом из других групп; - выбор определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния; - прогнозирование взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	патологического состояния; - прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.	средств при комбинированном применении различных препаратов; - основы лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственными средствами.

		помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, остром отравлении лекарственным и средствами.		

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы Итого вГМА	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.	1 00-96	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.	9 5-91	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.	9 0-86	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.	8 5-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи.	8 0-76	4

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.	7 5-71	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.	7 0-66	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.	6 5-61	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.	6 0-56	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.	5 5-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студент выбирает билет из их общего количества до ознакомления с его содержанием. Собеседование происходит после 30-минутной подготовки (по обоим вопросам и практико-ориентированному заданию) без доступа к справочным материалам. Каждый вопрос и задание оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из трех оценок за вопросы и задание и выставляется в аттестационный лист.

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

Экзамен по фармакологии проводится в 3 этапа:

27. Компьютерное тестирование по всему курсу фармакологии

28. Проверка практических умений

29. Устное собеседование по вопросам программы

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

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.

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

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

Авторы-составители: зав. кафедрой фармакологии ИвГМА, профессор Т.Р. Гришина, к.м.н. Т.Е. Богачева, к.м.н. И.В.Гоголева.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра химии, физики, математики

**Оценочные и методические материалы
Физика, математика**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Знает: ИУК 1.1. Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа.	1 семестр
		Умеет: ИУК 1.2. <u>Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.</u> ; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; <u>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта.</u>	1 семестр
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Знает: ИУК 2.1. Методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе.	1 семестр
		Умеет: ИУК 2.2. <u>Обосновывать</u>	1 семестр

		<u>практическую и теоретическую</u> <u>значимость полученных</u> <u>результатов</u>; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; <u>рассчитывать</u> <u>качественные и количественные</u> <u>результаты, сроки выполнения</u> <u>проектной работы.</u>	
10	ОПК- Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	Знает: ИОПК 10.1. Принципы работы современных информационных технологий; возможности справочно- информационных систем и профессиональных баз данных; <u>методику поиска информации</u> ; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности.	1 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных	Контрольное мероприятие

			заданий (оценочных средств)	(аттестационное испытание), время и способы его проведения
1	УК 1	ИУК 1.1. Знает: основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; правила техники безопасности в физической лаборатории при работе с приборами; математические методы решения интеллектуальных задач и представления их результатов, их применение в медицине. ИУК 1.2. Умеет: пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, 1 семестр

2	УК 2	ИУК 2.1. Знает: математические методы решения интеллектуальных задач и представления их результатов, их применение в медицине. ИУК 2.2. Умеет: производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производить расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента.	1. Комплект тестовых заданий. 2. Комплект практико-ориентированных заданий.	Зачет, семестр	1
3	ОПК 10	ИОПК 10.1. Знает: методы поиска информации о работе физических приборов.	1. Комплект тестовых заданий.	Зачет, семестр	1

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Имеется набор тестовых заданий с одним вариантом ответа - 3 варианта тестов по 40 вопросов в каждом варианте (на УК-1 – 50 вопросов, на УК-2 – 50 вопросов, на ОПК-10 – 20 вопросов).

Примеры тестовых заданий:

1. Свободные колебания в идеальной системе:

- 1) затухающие;
- 2) незатухающие;
- 3) могут быть как затухающими, так и незатухающими;
- 4) невозможны.

Правильный ответ: 2

2. Испускание электронов разогретым металлом носит название:

- 1) электронная термография;
- 2) термолюминесценция;
- 3) термоэлектрическая эмиссия;
- 4) термоэлектронная эмиссия.

Правильный ответ: 4

3. Ионизирующее излучение корпускулярной природы:

- 1) ультрафиолет;
- 2) рентгеновское излучение;
- 3) альфа-излучение;
- 4) гамма-излучение.

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 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: Комплект практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания (всего 40 заданий, из которых на УК-1 – 20 заданий, на УК-2 – 20 заданий).

Примеры:

Билет 1

Задание 1

Инструкция по выполнению:

- Было измерено артериальное давление у 15 пациентов, пришедших на прием к врачу. Получены следующие значения систолического давления (в мм рт.ст.):

120 140 120 130 90 140 130 150 120 110 130 110 90
130 120

Представьте эти данные в виде вариационного ряда в табличной форме (УК-2).

Эталон ответа на задание 1

Алгоритм действий:

- 1) ранжировать выборку, расположив ее элементы в порядке возрастания (допустимо также и в порядке убывания);
- 2) подсчитать число повторов каждого элемента, т.е. определить частоту n_i соответствующей варианты x_i ;
- 3) найти объем N выборки как сумму частот всех вариантов, $N = \sum n_i$; для проверки сравнить полученное число с числом элементов в исходной выборке;
- 4) вычислить относительные частоты вариант по формуле $W_i = n_i / N$;
- 5) начертить шаблон таблицы вариационного ряда; обозначить заголовки каждой строки: верхняя строка – x_i , средняя – n_i , нижняя – W_i ;
- 6) заполнить таблицу найденными значениями x_i (в порядке возрастания), n_i , W_i .

Эталон ответа на задание 2

Алгоритм действий:

- 1) подсчитать количество делений между последовательными пиками сигнала;

- 2) умножить число делений на значение, установленное с помощью переключателя горизонтальной развертки, т.е. найти период колебаний T ;
- 3) найти частоту колебаний как величину обратную периоду по формуле $\nu = 1/T$;
- 4) подсчитать количество делений между положительным и отрицательным пиками сигнала и разделить на 2;
- 5) умножить полученное число на значение, установленное с помощью переключателя усиления по вертикали, т.е. найти амплитуду колебаний.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

К	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
У К-1	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u> <u>без ошибок</u> пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента, <u>но</u> <u>допускает</u> <u>отдельные ошибки</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством</u> <u>преподавателя</u> пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> пользоваться физическими приборами, проводить измерение физических параметров; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента
У К-2	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> <u>и без ошибок</u> производить	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> производить	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> производить	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> производить

производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента	статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента, <u>но допускает отдельные ошибки</u>	<u>преподавателя</u> производить статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента	статистическую обработку экспериментальных данных, проверку статистических гипотез; производит расчеты, представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах, интерпретировать результаты эксперимента

Результаты оцениваются как «выполнено» (если студент набрал 56 баллов и более), «не выполнено» (если студент набрал менее 56 баллов).

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

его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.	55-51	2+

Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов) Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл) Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Для проверки практических умений имеется комплект из 20 билетов. Билет предоставляется вытянуть самому студенту. Проверка практических умений производится по билету, включающему два задания – одно по математике, другое по физике. Два задания могут выполняться в любом порядке. Общая длительность подготовки по билету – не более 20 минут. Если выполнение задания требует построения графика, студенту предоставляется миллиметровая бумага. Для выполнения задачи по математической статистике разрешается пользоваться калькулятором (не в мобильном телефоне).

Результаты оцениваются как «выполнено» (если студент набрал 56 баллов и более), «не выполнено» (если студент набрал менее 56 баллов).

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

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

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений. В случае неудовлетворительного выполнения одного из них допускается переход к другому с обязательным повторением неудавшегося в дополнительно назначенное время пересдачи.

Общий результат двух этапов оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель: к.б.н, доцент А.И. Ратыни

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра физической культуры

Оценочные и методические материалы

Физическая культура и спорт

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код / текст компетенции	Индикатор компетенции	Этапы формирования
УК 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИУК 7.1 Знает: <u>здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма</u> ИУК 7.2 Умеет: <u>грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни</u> ИУК 7.3 Владеет навыками: <u>поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни</u>	1, 2 семестр
УК 9 Способен использовать базовые дефектологические знания в	ИУК 9.1 Знает: <u>основы дефектологии</u> ИУК 9.2 Умеет: <u>наладить эффективную коммуникацию и создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</u>	1, 2 семестр

социальной и профессиональной сферах		
ОПК 3 Способе н к противодейств ию применения допинга в спорте и борьбе с ним	ИОПК 3.2 Умеет: применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним; <u>проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения.</u> ИОПК 3.3 Владеет навыками: <u>проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте.</u>	1, 2 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

оды комп етенц ий	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контр ольное мероприятие (аттестацион ное испытание), время и

			способы его проведения
К 7	ИУК 7.1 Знает: здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма	- комплекты тестовых заданий	Зачет, 2 семестр
	ИУК 7.2 Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни	- проведение комплекса физических упражнений	
	ИУК 7.3 Владеет навыками: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни	двигательные тесты для оценки уровня физической подготовленности	

К 9	ИУК 9.1 Знает: основы дефектологии в части моторных и физических недостатков	- комплекты тестовых заданий	
	ИУК 9.2 Умеет: использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	- комплекты практико-ориентированных задач	
ПК 3	ИОПК 3.2 Умеет: проводить просветительскую работу среди различных групп населения на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	- комплекты практико-ориентированных задач	
	ИОПК 3.3 Владеет навыками: проведения просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 200 заданий, из которых: 150 на компетенцию УК 7, 50 на компетенцию УК 9. Все задания с выбором одного или нескольких правильных ответов

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В:

- А) Прыжках в длину, высоту
- Б) Финишном ускорении в беге на 1000м
- В) Беге на длинные дистанции
- Г) Рисовании

Правильный ответ: А.

2. СПОСОБНОСТЬЮ ДЛИТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ РАБОТУ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ГЛОБАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЮТ:

- А) Выносливость
- Б) Общую выносливость
- В) Анаэробную выносливость
- Г) Специальную выносливость

Правильный ответ: Б.

3. ДЛЯ ОЦЕНКИ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (ЛОВКОСТИ) НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕСТ:

- А) Метание мяча в цель из различных исходных положений, учитывается точность попаданий
- Б) Быстрый бег на дистанцию 30 м, учитывается время
- В) Бег на месте с высоким подниманием бедра, за 30 сек., учитывается количество беговых шагов
- Г) Прыжок в длину с места, учитывается дальность прыжка

Правильный ответ: А.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Тестирование проводится на заключительном занятии. Имеется 10 вариантов тестов по 20 вопросов. Общее количество вопросов – 200. Продолжительность тестирования – 30 минут. На каждый вопрос необходимо дать один или несколько правильных ответов.

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

В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку в соответствии с расписанием пересдач.

2.2. Оценочное средство: двигательные тесты для оценки уровня физической подготовленности.

2.2.1. Содержание

Студенты основной и подготовительной медицинских групп по физической культуре (мужчины и женщины) сдают следующие тесты физической подготовленности:

- тест на скоростную подготовленность – бег 100 м (сек);
- тест на общую выносливость – бег 2000 м (женщины); бег 3000 м (мужчины) (сек);
- тест на силовую подготовленность – поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине за 1 минуту (женщины) (кол-во раз); подтягивание в висе на перекладине (мужчины) (кол-во раз);
- тест на скоростно-силовую подготовленность – прыжок в длину с места (см);
- тест на гибкость – наклон вперед из положения стоя (см).

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тесты физической подготовленности: наклон вперед из положения стоя, прыжок в длину с места, сгибание туловища из положения лежа на спине, подтягивание в висе, осуществляются в спортивном зале, а бег 100 м, 2000 м и 3000 м производятся на улице. Перед тестированием проводится разминка, что предупреждает возможный травматизм. Для тестирования применяются контрольно-измерительные приборы: электронные секундомеры и при этом результаты тестирования оцениваются не менее чем двумя секундомерами, а также сантиметровая лента и линейка – 50 см. Для тестирования используется следующее оборудование: гимнастические маты (тест сгибание туловища), перекладина (тест подтягивание (сгибание и разгибание рук в висе)). Результаты тестирования заносятся в протокол в соответствующих единицах измерения и оцениваются исходя из сопоставления результатов с показателями сводной таблицы нормативных оценок.

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,	1 00-96	5 +

проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и	8 5-81	4 +

незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	8 0-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	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	6 5-61	3

ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	6 0-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2-
Присутствие на занятии	4 5	В жур- нале не ставитс я
Отсутствие на занятии	0	

2.2.3. Критерии и шкала оценки.

Таблица нормативных показателей тестов для оценки уровня физической подготовленности студентов основной и подготовительной медицинских групп.

Характеристика направленности тестов	женщины				мужчины			
	оценка в баллах							
	00-86	5-71	0-56	5-46	00-86	5-71	0-56	5-46
тест на скоростную подготовленность бег – 100 м (сек)	5.7	6.0	7.0	7.9	3.2	3.8	4.0	4.3
тест на общую выносливость: - бег 2000 м (мин. сек) - бег 3000 м (мин. сек)	0.15	0.50	1.15	1.50	2.00	2.35	3.10	3.50
тест на силовую подготовленность: -поднимание и опускание туловища из положения лежа (количество раз)	0	0	0	0				

- подтягивание на перекладине (количество раз)						5	1 2		7			
- тест на скоростно- силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	.90	.80	.68	.60	1		2	.50	.40	.30	.20	2
- тест на гибкость (наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на скамье (см))	16	13	10	8	+			13	10	8	6	+

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту в случае получения средней оценки 56-100 баллов по итогам тестирования физической подготовленности.

2.3. Оценочное средство: проведение комплекса физических упражнений

2.3.1. Содержание

Проведение комплекса физических упражнений осуществляется в течение учебного 1 и 2 семестров, на практических занятиях. Комплексы физических упражнений должны быть следующей направленности:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика;
2. Производственная гимнастика в режиме учебного дня;
3. Физкультурная пауза в режиме учебного дня;
4. Общеразвивающие упражнения перед началом учебных занятий;

5. Общеразвивающие упражнения перед началом учебно-тренировочных занятий

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Направленность комплекса физических упражнений, проводимого студентом, определяется случайным образом. Продолжительность комплекса – 5-7 минут. Перед проведением комплексов, студентам необходимо описать упражнения и продемонстрировать преподавателю.

2.3.3. Критерии и шкала оценки.

Критерии оценки	Баллы			
	Высокий уровень 100 – 86	Средний уровень 85 – 76	Низкий уровень 75 – 56	Меньше 56
Описание комплекса физических упражнений	Комплекс упражнений структурирован, описан логично, в соответствии с терминологией	Комплекс упражнений структурирован, описан логично, но есть нарушения применения отдельных терминов	Комплекс описан с незначительными и упущениями, есть серьезные нарушения применения терминологии	Комплекс описан неверно, терминология не соблюдена
Содержание комплекса физических упражнений	Упражнения подобраны верно, дозировка правильная, соответствует задачам проведения и	Комплекс упражнений составлен в целом верно, есть незначительные упущения подборе	Комплекс упражнений составлен с нарушениями, однако его использование не вредит занимающимся	Комплекс упражнений составлен с серьезными нарушениями, его использование может нанести

	подготовленности занимающихся	дозировке упражнений		вред здоровью занимающихся
Проведение комплекса физических упражнений	Упражнения комплекса доступно объяснены и показаны занимающимся, учтены индивидуальные особенности занимающихся.	Упражнения комплекса объяснены и показаны занимающимся не точно, индивидуальные особенности занимающихся учтены не полностью. Есть незначительные расхождения с описанием комплекса	Упражнения комплекса объяснены и показаны недостаточно доступно, индивидуальные особенности не учитываются. Есть отклонения от описания комплекса, не приносящие вред здоровью	Проводимый комплекс существенно отличается от описанного. Его объяснение не понятно, а его использование может причинить вред здоровью

Итоговый балл за проведение комплекса физических упражнений занятий определяется как среднее арифметическое по каждому критерию. Если полученный результат составляет 56 баллов и более, то ставится оценка «выполнено»

2.4. Оценочное средство: практико-ориентированные задачи

2.4.1. Содержание

Для проверки оценки практических умений и владений имеется 20 практико-ориентированных задач (УК 9 — 10 задач, ОПК 3 — 10 задач).

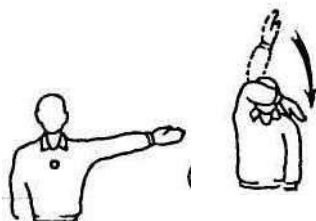
УК 9

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на задания.

Пример.

Задача 1.

Вы участвуете в физкультурно-спортивном мероприятии (волейбольный матч) совместно со слабослышащими участниками. Первый судья демонстрирует следующую последовательность жестов:



Задание:

1. Опишите трактовку жестов судьи.
2. Опишите последовательность ваших действий.

Эталон правильного ответа:

1. Первый судья имеет ввиду, что мяч передается одной из команд для подачи. Причина — ошибка при атакующем ударе игроком задней линии
2. Передать мяч подающей команде

ОПК 3

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и разработайте положение о проведении физкультурно-спортивного (оздоровительного) мероприятия.

Пример.

Задача 1.

Вы являетесь врачом-терапевтом санатория «Здравница» и организуете физкультурно-спортивное мероприятие в форме пляжного волейбола, направленное на профилактику применения допинга.

Задание:

Разработайте положение о проведении физкультурно-спортивного мероприятия

Эталон правильного ответа:

Положение о физкультурно-спортивном мероприятии по пляжному волейболу

1. Цели и задачи

мероприятие проводятся с целью:

- популяризации пляжного волейбола;
- пропаганды здорового образа жизни;
- формирования антидопингового поведения

2. Время и место проведения

мероприятие проводятся на спортивной площадке санатория «Здравница»

8.10.2022 г. в 10:00.

3. Руководство проведением мероприятия

Общее руководство проведением мероприятия осуществляет администрация санатория «Здравница» в лице директора Иванова А.А. Непосредственное проведение мероприятия осуществляет врач санатория Петрова А.А. и инструктор по физической культуре Иванов А.А.

4. Участники мероприятия

К участию допускаются отдыхающие санатория, не имеющие противопоказаний к занятиям волейболом. Команда 2 человека не зависимо от пола.

5. Заявки участников

Заявки на участие в свободной форме подаются в кабинет №100, врачу-терапевту Петровой А.А до 18:00 7.10.2022 г.

Жеребьевка состоится в спортивном зале санатория 8.10.2022 г в 9:30

6. Программа мероприятия

Мероприятие проводятся в командном зачете по официальным правилам пляжного волейбола. Система проведения — олимпийская. По окончании игр все участники мероприятия проходят допинг-контроль в кабинете №102.

7. Награждение победителей

Игроки, занявшие призовые места и показавшие отрицательный результат допинг проб, награждаются грамотами и подарками.

2.2.3. Критерии и шкала оценки

К омпе- тенция	Высокий уровень (100-86 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
У К 9 И УК 9,2	<u>Умеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно и без</u> <u>ошибок</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u> <u>преподавателя</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> использовать средства физического воспитания для обеспечения эффективной коммуникации при работе с лицами с ограниченным и возможностями здоровья и инвалидами в рамках занятий физической культурой и спортом
О ПК 3	<u>Умеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно и без</u>	<u>Умеет</u> <u>Самостоят</u> <u>ельно</u> проводить	<u>Умеет</u> <u>Под</u> <u>руководством</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> проводить

И ОПК 3,2	<u>ошибок</u> проводить просветительску ю работу среди различных групп	просветительску ю работу среди различных групп населения на основе	<u>преподавателя</u> проводить просветительску ю работу среди различных групп	просветительск ую работу среди различных групп
	И ОПК 3,3	населения на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	населения на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	населения на основе использования форм, средств и методов физического воспитания
	Владеет навыками: уверенного и правильного проведения просветительно й работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	Владеет навыками: правильного проведения просветительно й работы, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания	Владеет навыками: правильно го проведения просветительно й работы при контроле, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания, но совершает	Владеет Не способен самостоятельно проводить просветительск ую работу, направленной на борьбу с допингом в спорте на основе использования форм, средств и методов физического воспитания

			отдельные ошибки	

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». Данный этап считается выполненным при наличии 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 «Физическая культура и спорт». Зачет осуществляется поэтапно:

1. Выполнение студентом тестовых заданий, с помощью которых проводится контроль теоретических знаний по дисциплине. Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На данном этапе студенты выполняют тесты для оценки уровня физической подготовленности. Оценка тестов физической подготовленности осуществляется по специально разработанным шкалам, и результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Решают практико-ориентированные задачи, результаты которых оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Демонстрируют и проводят комплексы физических упражнений в течение учебного семестра. Результаты проведения которых оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

В случае, если какая-то часть второго этапа оценена как «не выполнено», то студент должен пересдать соответствующую на оценку «выполнено» в соответствии с расписанием пересдач.

Особое внимание при оценивании уделяется студентам подготовительной медицинской группы. При его осуществлении акцент делается на динамике их

физических возможностей. При положительных изменениях в физических возможностях студента, которые обязательно должны быть ему сообщены, выставляется дополнительные баллы (10 баллов) на зачете.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Авторы-составители: д.м.н., проф. О.В. Кулигин, д.м.н., доц. Н.Н. Нежкина, к.п.н. И.С. Миронов.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра гуманитарных наук

Оценочные и методические материалы

ФИЛОСОФИЯ МЕДИЦИНЫ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	4 семестр
УК-2Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	4 семестр
УК-5Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия;	4 семестр

межкультурного взаимодействия	соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	4 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.	УК-1	ИУК 1.1 Знать: - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза; - методы и приемы критического анализа и оценки. ИУК 1.2 Уметь: - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности;	Комплект тестовых заданий. Комплект практико-ориентирован	Зачет, 4 семестр

		- использовать методы и приемы критического анализа проблем; - осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию. <i>ИУК 1.3 Владеть:</i> - способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач.	ных вопросов и заданий для проверки практических умений	
	УК-2	<i>ИУК 2.1 Знать:</i> - основные приемы и методы верификации истины; - методы и требования, предъявляемые к проектной работе; - методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта. <i>ИУК 2.2 Уметь:</i> - использовать основные приемы и методы верификации истины; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; - выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. <i>ИУК 2.3 Владеть:</i> - готов к применению основных приемов и методов верификации истины в деятельности; - способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; - способен самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - способен грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.		
	УК-5	<i>ИУК 5.1 Знать:</i> - основные категории философии; - основные философские направления, школы и идеи;		

		- сущность философских проблем и специфику их решения; - причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; основы межкультурной коммуникации. <i>ИУК 5.2 Уметь:</i> - оперировать философскими категориями; - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам; - соблюдать этические нормы и права человека; - ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей. <i>ИУК 5.3 Владеть:</i> - готов к применению философских категорий в учебной деятельности; - способен грамотно, доступно и аргументированно доказать свою позицию в процессе межкультурного взаимодействия; - готов соблюдать этические нормы и права человека; - способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.		
	УК-6	<i>ИУК 6.1 Знать:</i> - сущность и принципы гуманизма и толерантности; - принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности; - принципы целеполагания. <i>ИУК 6.2 Уметь:</i> - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе; - определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; - планировать перспективные цели деятельности. <i>ИУК 6.3 Владеть:</i> - способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности;		

		- способен определять приоритеты профессиональной деятельности; - готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов **(45 заданий на УК-1, 30 на УК-2, 45 на УК-5, 30 на УК-6)**

2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии медицины. Тестирование позволяет выяснить, насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Комплект тестовых заданий включает 150 сгруппированных по разделам вопросов, из которых студент получает **50 вопросов**. На основе определенного компьютерного алгоритма студент получает 15 заданий для оценки уровня сформированности УК-1, 10 заданий для УК-2, 15 заданий для УК-5, 10 заданий для УК-6.

Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Задание множественного выбора – 5 вариантов, из которых необходимо выбрать 2 правильных. Вопросы на соотнесение понятий содержат 4 пары понятий.

Пример:

1. Выберите один правильный ответ (УК-6):

Какому врачу-философу принадлежит фраза: "Врач-философ равен Богу"?

1) Фрейд 2) Гален 3) Авиценна 4) Гиппократ

Эталон ответа: 4.

2. Выберите несколько вариантов ответа (УК-5):

Кто из указанных философов имел медицинское образование?

1) Аристотель 2) Платон 3) Дж. Локк 4) Ф. Бэкон 5) Вольтер

Эталон ответа: 1,3.

3. Установите соответствие между направлениями и философами (УК-1):

1) Парацельс	___ Античность	Эталон ответа: 4
2) Ламетри	___ Средневековье	3
3) Авиценна	___ Возрождение	1
4) Гиппократ	___ Новое время	2

2.1.2. Критерии и шкала оценки

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

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=432>) Комплект тестовых заданий включает 150 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определенное количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

Результаты тестирования 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 вопросов и заданий для проверки практических умений

2.2.1. Содержание

Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений представляет 60 практико-ориентированных вопросов и заданий для подготовки студентов к проверке практических умений в рамках зачета (15 заданий на УК-1, 15 на УК-2, 15 на УК-5, 15 на УК-6).

Вопросы представлены в методических разработках для студентов лечебного и педиатрического факультетов, а также в модуле «Философия медицины» СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=432>)

Вопросы составлены на основе изучаемого в курсе философии медицины материала таким образом, что при ответе на вопрос студент демонстрирует полноту и прочность теоретических знаний и сформированность умения применять теоретические знания при

решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности. Ответ на данные вопросы позволяет оценить уровень сформированности у студента необходимых компетенций.

Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине в соответствии с расписанием занятий. На зачете студент получает 2 вопроса из представленного комплекта, и после подготовки даёт ответ на поставленные практико-ориентированные вопросы и задания.

Пример: «Человеческое тело — это заводящая сама себя машина, живое олицетворение непрерывного движения... Человек — это часовой механизм, который заводится не механическим способом, а посредством поступления в кровь питательного сока (хилуса), образующегося из пищи...»

Задание:

1. Определите авторство данного философского высказывания (УК-5)
2. Определите философскую позицию автора в решении основного вопроса философии и в восприятии природы. Дайте определение этих философских направлений. (УК-1, УК-5)
3. Согласны ли Вы с философской позицией автора? Аргументируйте. (УК-1, УК-2)

Эталон ответа:

1. Автором является французский врач и философ Жюльен Офре де Ламетри.
2. Ламетри материалист в решении основного вопроса философии. Представитель механицизма. Материализм – философское направление, которое считает первоосновой мира материю. Механицизм – распространенное в естествознании XVIII века направление, рассматривающие мир как механизм.
3. Студенту необходимо сформулировать своё отношение к идеям Ламетри и представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

Пример: Раскройте значение восточных медицинских и мировоззренческих установок для современной медицины

Задание:

1. Определить ключевые позиции восточной философии медицины (УК-5)
2. Сопоставить идеи восточной медицины и современную научную картину мира (УК-1, УК-2)
3. Оценить значение восточной медицины. Аргументировано изложить собственную позицию (УК-6)

Эталон ответа:

1. Ключевые идеи восточной философии медицины – принцип системности в изучении микро- и макрокосма; рассмотрение человеческого организма как самодостаточной сущности, в которой неразрывно связаны дух и тело; рассмотрение болезни тела здесь как болезни духа, и лечение болезни как восстановление душевного равновесия и духовного здоровья; неразрывная связь с религиозными традициями; преобладание профилактики заболеваний и неинвазивных методов лечения.
2. Студенту необходимо сравнить мировоззренческие основы восточной медицины с парадигмальными установками современной медицины, оценить уровень распространения традиционной восточной медицины в современном обществе.
3. Студенту необходимо дать оценку восточной медицине как этапу истории медицины и как современной реальности (традиционная медицина). Представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

УК - 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. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки. 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. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки. 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. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки. 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. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки. Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; использовать методы и приемы критического анализа проблем; осуществлять поиск	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; использует с помощью преподавателя методы и приемы	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; не умеет даже с помощью преподавателя использовать методы

	информации, ее анализ и верификацию, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	критического анализа проблем; осуществляет поиск информации, ее анализ и верификацию, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	и приемы критического анализа проблем, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	Способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	Способен с помощью преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы критического анализа в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочётов.	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.

УК - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)

Знает	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности.	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта, при этом допуская незначительные ошибки и недочеты.	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта, не понимая сущности, допуская значительное количество ошибок.	Не выделяет приемы и методы верификации истины; не характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; не понимает сущности, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах, аргументированно излагая свою точку зрения; самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает более одной ошибки,	Не умеет использовать основные приемы и методы верификации истины; не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает

	методов, критериев и параметров.	ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	которые может исправить только с помощью преподавателя.	большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно при требовании преподавателя.	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает более одной ошибки или более двух недочётов, которые способен исправить с помощью преподавателя.	Не готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; не способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. Допускает большое количество ошибок и недочётов, которые не способен исправить даже с помощью преподавателя.

УК - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; 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 дает определение основных категорий философии; не выделяет основные философские направления, школы и идеи философов; не характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским	Не умеет даже с помощью преподавателя философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по

	проблемам, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы. Самостоятельно и уверенно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	проблемам, допуская при этом одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить. Самостоятельно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека, но действуя при этом неуверенно.	проблемам, допуская при этом более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя. С помощью преподавателя ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	основным философским проблемам. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя. Не умеет ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам; самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом одну негрубую ошибку или не более двух	Готов применять философские категории в учебной деятельности, допуская более одной ошибки или более двух недочётов; способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам.	Не готов с помощью преподавателя применять философские категории в учебной деятельности; допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным

	применяя полученные знания на практике. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	недочетов, которые может исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека	философским проблемам. Не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.

УК - 6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
Знает	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания. При этом допускает незначительные ошибки и недочёты.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей,	Не характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, не формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей,

			допуская значительное количество ошибок.	допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Самостоятельно и уверенно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.
Владеет	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности. Не готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в

	профессиональной деятельности.	профессиональной деятельности.	профессиональной деятельности.	профессиональной деятельности.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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	85-81	4+

допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен 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 вопросов и заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и владений, и как результат уровень сформированности у обучающихся требуемых компетенций.

Оценка освоения обучающимися практических умений и владений осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Самостоятельность в постановке проблемы, аргументированность суждений, критичность мышления.
- Умение выстраивать логические связи, использовать методы анализа и синтеза, индуктивно-дедуктивные умозаключения.
- Умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы.
- Грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы.

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**

Факультет педиатрический
Кафедра гуманитарных наук

**Оценочные и методические материалы
ФИЛОСОФИЯ**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	3 семестр
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	3 семестр
УК-5 Способен анализировать и	ИУК 5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации	3 семестр

учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК 5.3 Владеет навыками: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия	
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	3 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
.	У К-1	ИУК 1.1 Знать: - сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза;	Комплект тестовых заданий.	Зачет, 3 семестр

		- методы и приемы критического анализа и оценки. <i>ИУК 1.2 Уметь:</i> - устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; - использовать методы и приемы критического анализа проблем; - осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию. <i>ИУК 1.3 Владеть:</i> - способен самостоятельно устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; - способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач.	Компл ект практико- ориентирован ных вопросов и заданий для проверки практических умений	
	У К-2	<i>ИУК 2.1 Знать:</i> - основные приемы и методы верификации истины; - методы и требования, предъявляемые к проектной работе; - методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта. <i>ИУК 2.2 Уметь:</i> - использовать основные приемы и методы верификации истины; - участвовать в дискуссиях и круглых столах; - выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. <i>ИУК 2.3 Владеть:</i> - готов к применению основных приемов и методов верификации истины в деятельности; - способен представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах;		

		- способен самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; - способен грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.		
	У К-5	<i>ИУК 5.1 Знать:</i> - основные категории философии; - основные философские направления, школы и идеи; - сущность философских проблем и специфику их решения; - причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; основы межкультурной коммуникации. <i>ИУК 5.2 Уметь:</i> - оперировать философскими категориями; - аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам; - соблюдать этические нормы и права человека; - ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей. <i>ИУК 5.3 Владеть:</i> - готов к применению философских категорий в учебной деятельности; - способен грамотно, доступно и аргументированно доказать свою позицию в процессе межкультурного взаимодействия; - готов соблюдать этические нормы и права человека; - способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.		
	У К-6	<i>ИУК 6.1 Знать:</i> - сущность и принципы гуманизма и толерантности; - принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности;		

		- принципы целеполагания. <i>ИУК 6.2 Уметь:</i> - выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе; - определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; - планировать перспективные цели деятельности. <i>ИУК 6.3 Владеть:</i> - способен выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; - способен определять приоритеты профессиональной деятельности; - готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий включает 250 вопросов (75 заданий на УК-1, 50 на УК-2, 75 на УК-5, 50 на УК-6)

2.1.1. Содержание

Комплект тестовых заданий предназначен для проведения итогового компьютерного тестирования, являющегося составной частью зачета по философии. Тестирование позволяет выяснить - насколько успешно студент овладел основным понятийным аппаратом и фактическим материалом. С помощью данного средства контроля можно оценить информированность, широту и прочность знаний; умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи.

Комплект тестовых заданий включает 250 сгруппированных по разделам вопросов, из которых студент получает **50 вопросов**. На основе определенного компьютерного алгоритма студент получает 15 заданий для оценки уровня сформированности УК-1, 10 заданий для УК-2, 15 заданий для УК-5, 10 заданий для УК-6.

Тест содержит вопросы 3-х типов: вопросы одиночного выбора, множественного выбора и вопросы на соотнесение понятий. Задание одиночного выбора имеет 4 варианта ответа, необходимо выбрать один правильный. Задание множественного выбора – 5 вариантов, из которых необходимо выбрать 2 правильных. Вопросы на соотнесение понятий содержат 5 пар понятий.

Пример:

1. Выберите один правильный ответ (УК-6):

Особенностью древневосточной философии является...

1) связь с религией 2) рационализм в постижении мира 3) глубоко разработанная гносеология 4) развитая система философских категорий

Эталон ответа: 1.

2. Выберите несколько вариантов ответа (УК-5):

Теория бессознательного разрабатывалась...

1) З.Фрейдом 2) К.Г. Юнгом 3) Б. Спинозой 4) И. Кантом 5) К Марксом

Эталон ответа: 1,2.

3. Установите соответствие между направлениями и философами (УК-1):

1) Демокрит	___ Атомизм	<i>Эталон ответа: 1</i>
2) Августин	___ Позитивизм	5
Аврелий	___ Стоицизм	3
3) Сенека	___ Патристика	2
4) А. Камю	___ Экзистенциализм	4
5) О. Конт		

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	71-55 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине с помощью СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=394>) Комплект тестовых заданий включает 250 вопросов, сгруппированных по разделам. Всего студенту дается 50 вопросов, определённое количество вопросов из каждого раздела. Продолжительность тестирования – 45 минут.

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

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

2.2. Оценочное средство: Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений

2.2.1. Содержание

Комплект практико-ориентированных вопросов и заданий для проверки практических умений представляет 60 практико-ориентированных вопросов и заданий для подготовки студентов к проверке практических умений в рамках зачета (15 заданий на УК-1, 15 на УК-2, 15 на УК-5, 15 на УК-6).

Вопросы представлены в методических разработках для педиатрического факультетов, а также в модуле «Философия» СДО Moodle (<https://moodle.ivgma.ru/course/view.php?id=394>)

Вопросы составлены на основе изучаемого в курсе философии материала таким образом, что при ответе на вопрос студент демонстрирует полноту и прочность теоретических знаний и сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности. Ответ на данные вопросы позволяет оценить уровень сформированности у студента необходимых компетенций.

Зачет проводится на последнем занятии по дисциплине в соответствии с расписанием занятий. На зачете студент получает 2 вопроса из представленного комплекта, и после подготовки даёт ответ на поставленные практико-ориентированные вопросы и задания.

Пример: «Все течет... Все изменяется... Нельзя войти в одну и ту же реку дважды и нельзя тронуть дважды нечто смертное в том же состоянии, но, по причине неудержимости и быстроты изменения, все рассеивается и собирается, приходит и уходит... Мы входим и не входим в одну и ту же реку, мы те же самые и не те же самые».

Задание:

4. Определите авторство данного философского высказывания (УК-5)
5. Определите философскую позицию автора. Дайте определение этого философского направления. (УК-1, УК-5)
6. Согласны ли Вы с философской позицией автора? Аргументируйте. (УК-1, УК-2)

Эталон ответа:

4. Автором является античный философ Гераклит.
5. Данная цитата характеризует Гераклита как представителя диалектики. Кроме этого, Гераклит является представителем стихийного материализма. Диалектика – философское учение о всеобщем развитии, о становлении и изменчивости бытия. Материализм – философское направление, которое считает первоосновой мира материю. Стихийные материалисты считали основой мира одну из четырех стихий.

6. Студенту необходимо сформулировать свою позицию в отношении диалектики как философского направления и методологии исследования и представить аргументы, подтверждающие свою точку зрения.

Пример: Существуют два полярных мнения о смерти. С каким из них Вы согласитесь? А. Платон устами Сократа утверждал: «Те, кто подлинно предан философии, заняты на самом деле только одним — умиранием и смертью». Б. Б. Спиноза: «Человек свободный ни о чем так мало не думает, как о смерти, и его мудрость состоит в размышлении не о смерти, а о жизни».

Задание:

1. Определите позиции философов по представленным высказываниям (УК-5)
2. Сопоставьте идеи авторов, выделите общее и отличие их философских позиций (УК-1, УК-2)
3. С позицией кого из представленных авторов Вы согласны? Аргументируйте. (УК-6)

Эталон ответа:

1. Студент должен сформулировать отношение к проблеме смерти в античной философии (Платон) и философии Нового времени (Спиноза) и определить ключевое различие позиций.
2. Студент проводит критический анализ представленных философских позиций, выделяя общее и отличия.
3. Студенту необходимо аргументировано изложить собственную позицию по одному из ключевых вопросов философской антропологии в системе ценностных ориентаций.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

У К - 1	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворите льно (56-70 баллов)	Неудовлетвори тельно (менее 55 баллов)
3 нает	Характеризу ет сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки.	Характеризу ет сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки.	Характеризу ет сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки.	Характеризу ет сущность и принципы абстрактного мышления, анализа, синтеза. Выделяет методы и приемы критического анализа и оценки.

	Студент показывает глубокое и полное знание и понимание описываемой проблемы, темы и полное понимание сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Студент показывает полное знание и понимание описываемой проблемы, темы, но допускает незначительные ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, не всегда последовательно, допускает ошибки и недочёты при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.	Студент излагает материал несистематизированно, фрагментарно, непоследовательно, допускает ошибки при понимании сущности рассматриваемых понятий, явлений, закономерностей, теорий, взаимосвязей.
Умеет	Устанавливать причинно-следственные связи и закономерности; использовать методы и приемы критического анализа проблем; осуществлять поиск информации, ее анализ и верификацию, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и аргументировано делая выводы.	Оперировать философскими понятиями, использовать методы и приемы философского анализа проблем, устанавливать причинно-следственные связи и закономерности, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами. Студент допускает неточности в выводах и обобщениях.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; использует с помощью преподавателя методы и приемы критического анализа проблем; осуществляет поиск информации, ее анализ и верификацию, с помощью преподавателя подтверждает ответ конкретными примерами, фактами.	Допускает ошибки при установлении причинно-следственных связей и закономерностей; не умеет даже с помощью преподавателя использовать методы и приемы критического анализа проблем, не умеет с помощью преподавателя подтверждать ответ конкретными примерами, фактами.
Владеет	Способен самостоятельно	Способен самостоятельно	Способен с помощью	Не способен с помощью

	устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. Самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяет полученные знания на практике.	устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности; способен самостоятельно использовать методы и приемы критического анализа в решении профессиональных задач. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно по требованию преподавателя.	преподавателя устанавливать причинно-следственные связи и закономерности в профессиональной деятельности. Способен использовать методы и приемы критического анализа в решении учебных задач, испытывая затруднения в применении знаний на практике и допуская более одной ошибки или более двух недочетов.	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.

У К - 2	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
3 нает	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки	Выделяет приемы и методы верификации истины; характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки	Не выделяет приемы и методы верификации истины; не характеризует методы и требования, предъявляемые к проектной работе; методы, критерии и параметры оценки

	результатов выполнения проекта, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности.	результатов выполнения проекта, при этом допуская незначительные ошибки и недочеты.	результатов выполнения проекта, не понимая сущности, допуская значительное количество ошибок.	результатов выполнения проекта; не понимает сущности, допускает значительное количество ошибок.
Умеет	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах, аргументированно излагая свою точку зрения; самостоятельно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну ошибку или неточности, которые может самостоятельно исправить.	Использовать основные приемы и методы верификации истины; участвовать в дискуссиях и круглых столах; выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований; самостоятельно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает более одной ошибки, которые может исправить только с помощью преподавателя.	Не умеет использовать основные приемы и методы верификации истины; не способен участвовать в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.
Владеет	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности;	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности;	Готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности;	Не готов применять основные приемы и методы верификации истины в деятельности; не

	способен самостоятельно представлять и отстаивать свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров.	способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает одну негрубую ошибку или не более двух недочётов и может их исправить самостоятельно при требовании преподавателя.	способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. При этом студент допускает более одной ошибки или более двух недочётов, которые способен исправить с помощью преподавателя.	способен представлять свою точку зрения в дискуссиях и круглых столах; не способен выполнять проектную работу с учётом предъявляемых к ней методов и требований и грамотно оценивать результаты выполнения проекта на основе применяемых методов, критериев и параметров. Допускает большое количество ошибок и недочётов, которые не способен исправить даже с помощью преподавателя.

У К - 5	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 55 баллов)
З нает	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные	Дает определение основных категорий философии; выделяет основные	Не дает определение основных категорий философии; не выделяет основные

	философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Показывает понимание сущности понятий, явлений, закономерностей и взаимосвязей при этом допускает незначительные ошибки и недочеты.	философские направления, школы и идеи философов; характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; 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.	философские направления, школы и идеи философов; не характеризует сущность философских проблем и специфику их решения; выделяет причины и специфику социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Студент показывает непонимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает значительное количество ошибок.
У меет	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, самостоятельно подтверждая ответ конкретными примерами, фактами; самостоятельно и	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом одну ошибку или неточности, которые может	Оперировать философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом более одной ошибки, которые может исправить только с только	Не умеет даже с помощью преподавателя философскими категориями, аргументированно излагать свою позицию по основным философским проблемам. При этом допускает большое количество ошибок, которые не может

	аргументировано делая выводы. Самостоятельно и уверенно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	самостоятельно исправить. Самостоятельно ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека, но действуя при этом неуверенно.	помощью преподавателя. С помощью преподавателя ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.	исправить даже с помощью преподавателя. Не умеет ставить проблему и решать ее, работая в коллективе с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей, соблюдая этические нормы и права человека.
Владеет	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам; самостоятельно, уверенно, творчески и безошибочно применяя полученные знания на практике. Способен толерантно воспринимать	Готов самостоятельно применять философские категории в учебной деятельности; способен самостоятельно сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам, допуская при этом одну негрубую ошибку или не более двух недочетов, которые может исправить самостоятельно при требовании или при небольшой помощи преподавателя.	Готов применять философские категории в учебной деятельности, допуская более одной ошибки или более двух недочётов; способен с помощью преподавателя сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и	Не готов с помощью преподавателя применять философские категории в учебной деятельности; допускает большое количество ошибок и недочётов и даже с помощью преподавателя не способен сформулировать и аргументированно доказать свою позицию по основным философским проблемам. Не способен толерантно воспринимать социальные,

	социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	Способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.	культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека	этнические, конфессиональные и культурные различия, реализуя в профессиональной деятельности этические нормы и права человека.

У К - 6	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворите льно (56-70 баллов)	Неудовлетворит ельно (менее 55 баллов)
3 нает	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания, не допуская ошибок и показывая полное понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания. При этом допускает незначительные ошибки и недочёты.	Характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания. При этом студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допуская	Не характеризует сущность и принципы гуманизма и толерантности, не формулирует принципы самовоспитания и самообразования с учётом ценностных ориентаций личности, принципы целеполагания, Студент показывает не понимание сущности понятий, явлений и закономерностей, взаимосвязей, допускает

			значительное количество ошибок.	значительное количество ошибок.
Умеет	Самостоятельно и уверенно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Самостоятельно выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности, но при этом действует неуверенно.	С помощью преподавателя выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.	Не умеет выстраивать и поддерживать рабочие отношения в коллективе, определять приоритеты профессиональной деятельности и оценивать ее в системе ценностных ориентаций личности; планировать перспективные цели деятельности.
Владеет	Способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	Способен самостоятельно, но неуверенно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	Способен с помощью преподавателя выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности; готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.	Не способен самостоятельно выстраивать отношения в коллективе, руководствуясь принципами гуманизма и толерантности; определять приоритеты профессиональной деятельности. Не готов к непрерывному самовоспитанию и самообразованию в профессиональной деятельности.

		профессиональной деятельности.	профессиональной деятельности.	профессиональной деятельности.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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	95-91	5

литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены	80-76	4

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	65-61	3

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	

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

С помощью практико-ориентированных вопросов и заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и владений, и как результат уровень сформированности у обучающихся требуемых компетенций.

Оценка освоения обучающимися практических умений и владений осуществляется преподавателем на основе следующих критериев:

- Самостоятельность в постановке проблемы, аргументированность суждений, критичность мышления.
- Умение выстраивать логические связи, использовать методы анализа и синтеза, индуктивно-дедуктивные умозаключения.
- Умение систематизировать и структурировать материал; умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения, аргументировать основные положения и выводы.
- Грамотность и культура изложения; владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы.

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

Факультет педиатрический

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

Оценочные и методические материалы
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 компетенции	Наименование индикатора	Этапы формирования
ПК-1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов	Знает ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей	11 семестр
ПК-3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста Умеет ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста в том числе неотложных	11 семестр

учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ Владеет ИПК 3.6. Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	
ПК-10 Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров детей, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, проведению диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, назначению лечебно-оздоровительных мероприятий детям	Знает ИПК10.5 Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья ИПК10.6 Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин Умеет ИПК10.10 Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок ИПК10.11 Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза Владеет ИПК10.13 Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний ИПК10.15 Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в	11 семестр

	состоянии здоровья и детей-инвалидов;	
ПК-14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Знает ИПК14.1 Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде Умеет ИПК14.3 Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	11 семестр

1.2.Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ПК-1	Знает ИПК1.2. Этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья ИПК1.3.Методику сбора и оценки	Тестовый контроль, ситуационные задачи;	зачет 11 семестр

	жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей Умеет ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей;		
ПК-3	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ИПК 3.2. Клиническую картину туберкулеза детского возраста; ИПК 3.3. Современную классификацию туберкулеза детского возраста; Умеет ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с современной классификацией и МКБ; Владеет ИПК 3.6.Алгоритмами дифференциальной диагностики туберкулеза детского возраста	Тестовый контроль; Ситуационные задачи;	зачет 11 семестр

	ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста;		
ПК-10	Знает ИПК10.5 Принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья ИПК10.6 Медицинские показания и противопоказания к применению вакцины БЦЖ, возможные реакции и осложнения при применении вакцин Умеет ИПК10.10 Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики туберкулеза у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок ИПК10.11 Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза Владеет ИПК10.13 Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики туберкулеза ИПК10.15 Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов;	Ситуационные задачи, тестовый контроль;	зачет 11 семестр
ПК-14	Знает ИПК14.1 Правила получения согласия	Ситуацион	зачет

родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.2 Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде Умеет ИПК14.3 Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК14.4 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде ИПК14.5 Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде;	ные задачи	11 семестр

2.Оценочные средства

2.1.Оценочное средство — комплект тестовых заданий

Всего 100 контрольных вопросов (ПК-1 – 44 вопроса, ПК-3 – 25 вопросов, ПК-10 – 26 вопросов, ПК-14 – 5 вопросов).

Пример оценочных средств для освоения ПК-1

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)

Пример оценочных средств для освоения ПК-3

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Клиническая классификация туберкулеза отражает:

- а) клиническую форму, стадию, наличие бактериовыделения;
- б) клиническую форму, локализацию, стадию, наличие бактериовыделения;
- в) клиническую форму, локализацию, фазу, наличие бактериовыделения, осложнения;
- г) клиническую форму, локализацию, фазу, наличие бактериовыделения;

Эталон ответа: в)

Пример оценочных средств для освоения ПК-10

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Туберкулез чаще развивается на фоне:

- а) ВИЧ-инфекции
- б) дисбактериоза
- в) тиреотоксикоза

г) вегетососудистой дистонии

Эталон ответа: а)

Пример оценочных средств для освоения ПК-14

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)

Критерии и шкала оценки

Тестовые задания текущего контроля включают в себя 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-1, ПК-3, ПК-10, ПК-14).

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.

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

2.2. Оценочное средство – комплект практико-ориентированных задач

Всего 15 задач (ПК-1 – 15 задач, ПК-3 – 15 задач, ПК-10 – 15 задач, ПК-14 – 15 задач).

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:

- Оценить эффективность вакцинации БЦЖ. (ПК-1, ПК-10)
- Определить туберкулиновую чувствительность. (ПК-1)
- Определить характер аллергии: поствакцинальная или инфекционная. (ПК-3)
- Тактика педиатра в учреждениях ПМСП, оформить направление на консультацию к фтизиатру. (ПК-14)

Эталон ответа:

- Вакцинирован эффективно, так как имеется постпрививочный кожный знак и впервые поставленная после вакцинации БЦЖ проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л — слабоположительная.
- В возрасте 3-х лет туберкулиновая чувствительность нормергическая.

- Аллергия инфекционная, так как произошел «вираж» (проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л за год увеличилась более, чем на 6 мм)
- Ребенка необходимо направить на консультацию к фтизиатру. В направлении необходимо указать цель консультации, предварительный диагноз, результаты клинического минимума обследования, динамику иммунологических проб за все годы.

2) Больная 17 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:

- Выделить основные клинические синдромы. (ПК-1)
- Назначить дополнительное обследование больному. (ПК-1)
- Оценить результаты дополнительных методов обследования. (ПК-1)
- Провести дифференциальную диагностику по основным клинικο-рентгенологическим синдромам и поставить предварительный диагноз. (ПК-3)
- Определить дальнейшую тактику ведения и оформить направление на консультацию к фтизиатру. (ПК-14)
- Какие профилактические меры необходимы в отношении контактирующих лиц? (ПК-10)

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:

30. Синдром интоксикации, бронхолегочный синдром.

31. 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.

- 1) Дифференциальный диагноз необходимо проводить с гранулематозными заболеваниями (лимфогранулематоз, саркоидоз) и лимфопролиферативными (лимфома, лимфосаркома). Дифференциальный диагноз основан на обнаружении КУМ в мокроте, гиперергических иммунологических тестах, эндоскопических данных и гистологическом заключении. 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)
- Необходимо направить на консультацию к фтизиатру. В направлении необходимо указать цель консультации, предварительный диагноз, результаты клинического минимума обследования, динамику иммунологических проб за все годы, результаты флюорографического обследования в возрасте 15, 16 и 17 лет.
 - Всем лицам из контакта в возрасте от 15 лет и старше необходимо провести флюорографическое обследование, детям — иммунологические пробы (пробу Манту с 2 ТЕ и Диаскинтест).

3) Участковым педиатром у ребенка 5 лет по результатам ежегодной туберкулинодиагностики был выявлен «вираж» туберкулиновой

чувствительности.

Контрольные вопросы:

30. Какова дальнейшая тактика участкового педиатра в отношении данного ребенка? (ПК-14)
31. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен участковым педиатром перед направлением на консультацию к фтизиатру. (ПК-1, ПК-14)
32. Правила оформления направления на консультацию к фтизиатру. (ПК-14)
33. В какое структурное подразделение ПТД должен быть направлен пациент при подозрении на туберкулез? (ПК-14)

Эталоны ответов:

- 9) Ребенок должен быть направлен на консультацию к фтизиатру.
- 10) Клинический анализ крови и мочи.
- 11) 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.
- 12) Пациент направляется в амбулаторное отделение ПТД к участковому фтизиатру.

4) 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:

20. Оценить эффективность вакцинации БЦЖ. (ПК-1, ПК-10)
21. Определить характер аллергии: поствакцинальная или инфекционная. (ПК-3)
22. Ваша тактика (ПК-3, ПК-14)
23. Какие учетные формы необходимо заполнить? (ПК-14)

Эталон ответа:

24. Вакцинирован эффективно, так как имеется поствакцинальный рубец.
25. Аллергия поствакцинальная, так как впервые поставленная после вакцинации БЦЖ проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л — слабоположительная.
26. Осуществлять в дальнейшем ежегодную туберкулинодиагностику.
27. ф.026/у — медицинская карта ребенка, ф.112/у — история развития ребенка, ф.063 — карта профилактических прививок.

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
1	Неудовлетворительный	Не знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей; Не умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты; Не владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза; Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей; Недостаточно хорошо знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей; Недостаточно хорошо умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты; Недостаточно хорошо владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза;
	Удовлетворительный	Не знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей; Не умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты; Не владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза; Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей; Недостаточно хорошо знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей; Недостаточно хорошо умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты; Недостаточно хорошо владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза;

		Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей; Знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей, но допускает некоторые неточности в ответе; Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты, но допускает некоторые неточности; Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза;
Хороший	Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей, но допускает некоторые неточности в демонстрации практических навыков; Знает этиологию и патогенез туберкулеза у детей, клиническую симптоматику с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей; Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты Формулировать предварительный диагноз туберкулеза, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты; Владеет алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза;	

		Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей;
	Отличный	
3	ПК-ный	Неудовлетворительный Не знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Клиническую картину туберкулеза детского возраста; Современную классификацию туберкулеза детского возраста; Не умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; Формулировать клинический диагноз в соответствии с современной классификацией и МКБ; Не владеет алгоритмами дифференциальной диагностики туберкулеза детского возраста; Алгоритмами постановки клинического диагноза при туберкулезе; Недостаточно хорошо знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Клиническую картину туберкулеза детского возраста; Современную классификацию туберкулеза детского возраста; Недостаточно хорошо умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; Формулировать клинический диагноз в соответствии с современной классификацией и МКБ; Недостаточно хорошо владеет алгоритмами дифференциальной диагностики туберкулеза детского возраста; Алгоритмами постановки клинического диагноза при туберкулезе; Знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Клиническую картину туберкулеза детского возраста; Современную классификацию туберкулеза детского возраста, но допускает некоторые неточности в ответе; Умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; Формулировать клинический диагноз в соответствии с современной классификацией и МКБ, но допускает некоторые неточности; Владеет алгоритмами дифференциальной диагностики
	Удовлетворительный	

		туберкулеза детского возраста; Алгоритмами постановки клинического диагноза при туберкулезе, но допускает некоторые неточности при демонстрации практических навыков; Знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; Клиническую картину туберкулеза детского возраста; Современную классификацию туберкулеза детского возраста; Умеет проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; Формулировать клинический диагноз в соответствии с современной классификацией и МКБ; Владеет алгоритмами дифференциальной диагностики туберкулеза детского возраста; Алгоритмами постановки клинического диагноза при туберкулезе;
		Хороший Отличный
10	ПК-ный	Неудовлетворитель Не знает принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; Медицинские показания и противопоказания к применению вакцины БЦЖ, возможные реакции и осложнения при применении вакцины; Не умеет организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики туберкулеза у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза; Не владеет методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики туберкулеза; Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто

	Удовлетворительный	болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Недостаточно хорошо знает принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; Медицинские показания и противопоказания к применению вакцины БЦЖ, возможные реакции и осложнения при применении вакцины; Недостаточно хорошо умеет организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики туберкулеза у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза; Недостаточно хорошо владеет методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики туберкулеза; Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Знает принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; Медицинские показания и противопоказания к применению вакцины БЦЖ, возможные реакции и осложнения при применении вакцины, но допускает некоторые неточности в ответе; Умеет организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики туберкулеза у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза, но допускает некоторые неточности; Владеет методами организации и контроля проведения

		Хороший иммунопрофилактики туберкулеза; Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, но допускает некоторые неточности при демонстрации практических навыков; Знает принципы применения специфической и неспецифической профилактики туберкулеза у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; Медицинские показания и противопоказания к применению вакцины БЦЖ, возможные реакции и осложнения при применении вакцины; Умеет организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики туберкулеза у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза; Владеет методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики туберкулеза; Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов;
14	ПК- ный	Неудовлетворительный Не знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно,

	Удовлетворительный	медицинской документации, в том числе в электронном виде; Не умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Не владеет алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; Недостаточно хорошо знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде; Недостаточно хорошо умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Недостаточно хорошо владеет алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; Знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде, но допускает некоторые неточности в ответе; Умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет", но допускает некоторые неточности; Владеет алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, но допускает некоторые неточности при демонстрации

	Хороший	практических навыков; Знает правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде; Умеет получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" Владеет алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде;
	Отличный	

Данный этап считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте,	100-96	5+

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.		
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	75-71	4-

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,	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	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

3. 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. 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:

☀ курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.

☀ 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 из 10 контрольных вопросов, позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии.

☀ Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результат сдачи зачета оценивается отметками «зачтено» и «не зачтено».

Автор(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**

Факультет: педиатрический

Кафедра химии, физики, математики

Оценочные и методические материалы

Химия

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа,	I семестр

	синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	
УК -2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: <u>обосновывать</u> <u>практическую</u> и <u>теоретическую</u> <u>значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию;</u> прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать	I семестр

инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы

ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области.

ОПК- 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; <u>методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</u>	I семестр

	международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

	Ко ды компете нций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контро льное мероприятие, время и способы его проведения
.	У К - 1	ИУК 1.1 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; • механизм действия буферных систем организма, их	Комплекты : 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико- ориентированны ми заданиями.	Зачет, 1 семестр

		взаимосвязь и роль в поддержании кислотно-основного состояния организма		
		ИУК 1.2 Умеет: - классифицировать химические соединения, основываясь на их структурных формулах;		
		ИУК 1.3 Владеет: навыками производить расчеты и представлять результаты эксперимента в табличной и графической формах.		
.	У К -2	ИУК 2.1 Знает: - основные типы химических равновесий (протеолитические, гетерогенные, лигандообменные, окислительно-восстановительные) в процессах жизнедеятельности; - электролитный баланс организма человека, коллигативные свойства растворов (диффузия, осмос, осмолярность, осмоляльность); - роль коллоидных поверхностно-активных веществ в усвоении и	Комплекты : 1. тестовых заданий, 2. билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр

		переносе малополярных веществ в живом организме; - роль биогенных элементов и их соединений в живых организмах, применение их соединений в медицинской практике. ИУК 2.2 Умеет: - прогнозировать направление и результат физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; ИУК 2.3 Владеет: - химической номенклатурой - готовностью производить расчеты, выполнять термохимические расчеты		
	О ПК- 4	ИОПК 4.1 Знает: - электролитный баланс организма человека; - функции и механизм поддержания кислотно-основного равновесия в живом организме	Комплекты билетов с практико-ориентированными заданиями.	Зачет, 1 семестр

2. Оценочные средства.

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на компетенцию УК-1, 50 заданий на компетенцию УК-2, 50 заданий на компетенцию ОПК-4. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

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

Примеры:

1. ДЛЯ СИЛЬНЫХ ЭЛЕКТРОЛИТОВ

- 1) степень диссоциации меньше единицы
- 2) степень диссоциации больше единицы
- 3) степень диссоциации равна единице
- 4) степень диссоциации не зависит от концентрации

(Правильный ответ – 3)

2. БУФЕРНОЙ СИСТЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уксусная кислота + хлорид натрия
- 2) соляная кислота + ацетат натрия
- 3) соляная кислота + хлорид натрия
- 4) уксусная кислота + ацетат натрия

(Правильный ответ – 4)

3. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВЕЛИЧИНЫ ЗАРЯДА КОАГУЛИРУЮЩЕГО ИОНА ЕГО КОАГУЛИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ

- остается постоянной
- уменьшается
- скачкообразно изменяется
- увеличивается

(Правильный ответ – 4)

2.1.2. Критерии и шкала оценок тестов

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»

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

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание.

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

Пример:

Билет № 1

Задание 1. (УК -1)

Определить теплоту образования угарного газа из углерода и кислорода, если теплота образования углекислого газа составляет - 369 кДж/моль, а теплота сгорания угарного газа составляет - 285,5 кДж/моль.

Задание 2. (ОПК -4)

Составьте буферную систему из 100 мл 0,1 Н CH_3COOH и 400 мл 0,25 Н CH_3COONa . ($K_{\text{дисс.}\text{CH}_3\text{COOH}} = 10^{-5}$). Классифицируйте буферную систему и определите ее рН. Как изменится рН буферного раствора, если в нее добавить 0,1 л воды?

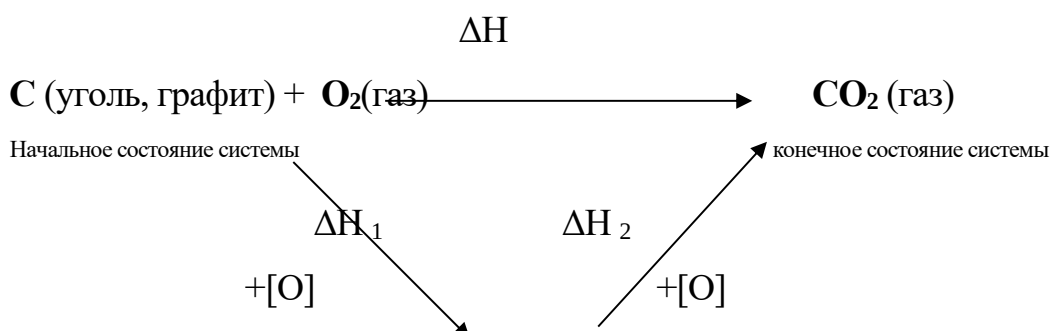
Эталон ответа:

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).



CO (газ)

Закон Гесса (1836 г.) Тепловой эффект любой реакции не зависит от пути протекания реакции, а определяется лишь начальным и конечным состоянием системы и равен сумме тепловых эффектов отдельных стадий процесса.

$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2$$

ΔH - теплота образования (тепловой эффект образования) углекислого газа;
 $\Delta H = -369$ кДж/моль ΔH_1 - теплота образования (тепловой эффект образования) угарного газа,

ΔH_2 - теплота сгорания (тепловой эффект сгорания) угарного газа;

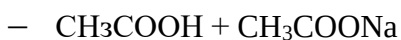
$$\Delta H_2 = -285,5 \text{ кДж/моль}$$

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

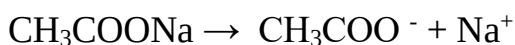
$$\Delta H = \Delta H_1 + \Delta H_2 \Rightarrow \Delta H_1 = \Delta H - \Delta H_2 = -369 - (-285,5) = -83,5 \text{ кДж/моль}$$

Задание 2.

Решение:



слабая кислота и её соль- сильный электролит



сопряженная кислотно-основная пара



основание

C_M соли

$$- \text{pH} = \text{p}K_{\text{кислоты}} + \lg \frac{V_{\text{соли}} * N_{\text{соли}}}{V_{\text{кисл}} * N_{\text{кисл}}}, \quad \text{p}K_{\text{кисл}} = -K_{\text{дисс.кисл}}$$

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

18. При разбавлении водой буферной системы значение водородного показателя не изменится.

67) Критерии и шкала оценки

На данном этапе выясняется уровень освоения компетенций

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Высокий уровень (86-100 баллов)

Самостоятельное грамотное использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, расчеты и представление результатов эксперимента в табличной и графической формах.

Средний уровень (71-85 баллов)

Самостоятельное с несущественными ошибками использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, незначительные ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Низкий уровень (56-70 баллов)

Под руководством преподавателя проведение классификации химических соединений, несущественные ошибки в прогнозировании направления и результате физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Менее 56 баллов

полное незнание классификации химических соединений, химической и медицинской терминологии; несоблюдение алгоритма расчетов и представления результатов эксперимента в табличной и графической формах.

УК -2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла

Высокий уровень (86-100 баллов)

Самостоятельное грамотное использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, расчеты и представление результатов эксперимента в табличной и графической формах.

Средний уровень (71-85 баллов)

Самостоятельное с несущественными ошибками использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, незначительные ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Низкий уровень (56-70 баллов)

Под руководством преподавателя проведение классификации химических соединений, несущественные ошибки в прогнозировании направления и результате физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Менее 56 баллов

полное незнание классификации химических соединений, химической и медицинской терминологии; несоблюдение алгоритма расчетов и представления результатов эксперимента в табличной и графической формах.

ОПК- 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Высокий уровень (86-100 баллов)

Самостоятельное грамотное использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, расчеты и представление результатов эксперимента в табличной и графической формах.

Средний уровень (71-85 баллов)

Самостоятельное с несущественными ошибками использование химической номенклатуры, классификации химических соединений, прогнозирование направления и результат физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, незначительные ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Низкий уровень (56-70 баллов)

Под руководством преподавателя проведение классификации химических соединений, несущественные ошибки в прогнозировании направления и результате физико-химических процессов превращений биологически важных веществ, ошибки в расчетах и представлении результатов эксперимента.

Менее 56 баллов

полное незнание классификации химических соединений, химической и медицинской терминологии; несоблюдение алгоритма расчетов и представления результатов эксперимента в табличной и графической формах.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Ба ллы ИвГМА	О ценка

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	10 0-96	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	85 -81	4 +

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 к раскрытию понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70 -66	3 +

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

Присутствие на занятии	45	В журнал не ставитс я

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 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 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 «выполнено», «не выполнено».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений,

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

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра факультетской хирургии и урологии

Оценочные и методические материалы
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 образовательных программ: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Знает ИОПК 4.1 медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Умеет ИОПК 4.2 применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных	7, 8 семестры

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

	дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций,	Знает ИОПК 6.1 основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. Умеет ИОПК 6.2 осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся	7, 8 семестры

эпидемий и в очагах массового поражения	угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. Владеет ИОПК 6.3 навыками ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его	Знает ИОПК 7.1 методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;	7, 8 семестры

эффективности и безопасности	группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет ИОПК 7.2 разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеет ИОПК 7.3 навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

п.	К оды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольны х заданий (оценочных средств)	Аттестаци онное испытание, время и способы его проведения
.	<i>О ПК-4</i>	ИОПК 4.1. Знать: - медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; - методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); - методику осмотра и физикального обследования; - клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению	тестов ые задания, перече нь практически х умений, ситуа ционные задачи	экзамен 8 семестр

		исследований, правила интерпретации их результатов; - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
		ИОПК 4.2. Уметь: - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); - применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; - составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные	тестовые задания, перечень практически х умений, ситуационные задачи	

		лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; - формулировать диагноз заболеваний.		
		ИОПК 4.3. Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); - навыками осмотра и физикального обследования детей и взрослых; - навыками использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в	тестовые задания, перечень практически х умений, ситуационные задачи	

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
.	О ПК-6	ИОПК 6.1. Знать: - основы ухода за больными различного профиля; - принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; - клинические признаки основных неотложных состояний; - принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - принципы работы в очагах массового поражения.	тестов ые задания, перече нь практически х умений, ситуа ционные задачи	экзамен 8 семестр

		ИОПК 6.2. Уметь: - осуществлять уход за больными различного профиля; - оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; - организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - пользоваться средствами индивидуальной защиты.	тестовые задания, перечень практических умений, ситуационные задачи	
		ИОПК 6.3. Владеть: - навыками ухода за больными различного профиля;	тестовые задания,	

		- навыками оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - навыками принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	перечень практически х умений, ситуационные задачи	
.	О ПК-7	ИОПК 7.1. Знать: - методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; - группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; - совместимость, возможные осложнения, побочные действия,	тестовые задания, перечень практически х умений, ситуационные задачи	экзамен 8 семестр

		нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.		
		ИОПК 7.2. Уметь: - разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.	тестовые задания, перечень практически х умений, ситуационные задачи	
		ИОПК 7.3. Владеть: - навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; - осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	тестовые задания, перечень практически х умений, ситуационные задачи	

2.1. Набор тестовых заданий:

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 40 вопросов в каждом варианте (160 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК – 4 - 60 шт., ОПК – 6 - 40 шт, ОПК – 7 – 60 шт.).

Вариант тестовых заданий:

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

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

Тест проводится на заключительном занятии 8 семестра. Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (4 варианта). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии (на базе областной клинической больницы), на выполнение программы предоставляется 1 академический час. 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.

Всего 22 практических навыка, содержащие задание на все указанные

ОПК

(ОПК-4,ОПК-6,ОПК-7).

№	Навык	Компетенции
1.	Подготовить систему для внутривенного введения растворов.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
2.	Определить группу крови по системе АВ0.	ОПК-4, ОПК-6
3.	Определить группу крови методом цоликлонов.	ОПК-4, ОПК-6
4.	Проба на индивидуальную совместимость крови по системе АВ0.	ОПК-4, ОПК-6
5.	Биологическая проба на совместимость крови при гемотрансфузиях.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
6.	Методы остановки кровотечения в ране (временной и окончательной).	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
7.	Остановка кровотечения методом наложения жгута.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
8.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
9.	Техника введения зонда в желудок.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
10.	Неотложная помощь при профузном желудочно-кишечном кровотечении.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7

11.	Неотложная помощь при напряженном пневмотораксе.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
12.	Первая помощь при открытом пневмотораксе.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
13.	Собрать набор инструментов для дренирования плевральной полости при пневмотораксе.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
14.	Подготовить набор инструментов для удаления асцитической жидкости.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
15.	Подготовить набор инструментов для исследования брюшной полости с помощью «шарящего катетера».	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
16.	Подготовить набор инструментов для лапаротомии по экстренным показаниям (кровотечение, перфорация полого органа). Какой выберете оперативный доступ?	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
17.	Подготовить набор инструментов для ПХО раны мягких тканей бедра. Описать, как произвести ПХО.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
18.	Собрать все необходимое для пункции плевры. Описать выполнение этой процедуры.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
19.	Определить годность крови или кровезаменителя для переливания.	ОПК-4, ОПК-6
20.	Перевязка чистой раны.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
21.	Перевязка гнойной раны.	ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7
22.	Наложение калоприемника.	ОПК-4, ОПК-6

2.2.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм выполнения наложение эластического бинта на нижнюю конечность

№	Действия	1*	0,5**	0***

1.	Определить показания к наложению эластического бинта на нижнюю конечность:			0
	– хронические заболевания венозной системы нижних конечностей (варикозная болезнь, посттромботическая болезнь, врожденная артериовенозная дисплазия нижних конечностей);	4	2	0
	– острые заболевания вен нижних конечностей (флеботромбозы, тромбофлебиты, ранения вен н/к);	4	2	0
	– заболевания лимфатической системы нижних конечностей;	4	2	0
	– трофические язвы «венозной» («лимфо-венозной») этиологии;	4	2	0
	– профилактика тромботических и эмболических осложнений (например, в послеоперационном периоде);	4	2	0
	– отечный синдром при венозной (лимфо-венозной) недостаточности.	2	1	0
2.	Определить противопоказания к наложению эластического бинта на нижнюю конечность:			0
	– хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (при ЛПИ<0,6);	4	2	0
	– кожные заболевания нижних конечностей;	4	2	0
	– острые инфекции в области нижних конечностей;	4	2	0
	– отеки нижних конечностей, вызванные сердечной недостаточностью;	4	2	0
	– полинейропатия нижних конечностей различной этиологии;	4	2	0
	– трофические язвы нижних конечностей неясной этиологии.	2	1	0
3.	Определить дистальный уровень наложения эластичного бинта: – основания пальцев стопы (область плюснево-фаланговых суставов, не захватывая сами пальцы).	4	2	0
4.	Определить проксимальный уровень наложения эластичного бинта:			0
	– максимально высоко (до уровня паховой области);	4	2	0
	– и/или на 10-15 см выше «больной» зоны (зоны клапанной недостаточности).	2	1	0
5.	Правила наложения эластичного бинта на нижнюю конечность:			0
	– бинтование следует проводить утром перед подъемом с кровати (либо пациенту перед бинтованием нужно полежать в течение 5-10 минут для оттока излишней жидкости из нижних конечностей);	4	2	0
	– при проведении бинтования ногу следует держать в приподнятом положении;	4	2	0
	– стопа должна располагаться под прямым углом к голени;	4	2	0
	– необходимо накладывать бинт равномерными витками без складок, чтобы исключить травму кожи при движении	4	2	0
	– обязательно бинтуется пятка с формированием так называемого «замка», чтоб исключит соскальзывание повязки при движении;	4	2	0
	– бинт необходимо раскручивать только наружу и в непосредственной близости от кожи, чтоб избежать перерастяжения его при наложении и, как следствие, слишком высокой компрессии на ногу;	2	1	0
	– каждый последующий виток бинта должен перекрывать предыдущий на 30 – 50%;	4	2	0
	– накладывать бинт нужно равномерно, захватывая ВСЕ участки;	4	2	0
	– наибольшее натяжение должно быть в области лодыжек, по мере продвижения вверх натяжение ослабляют;	4	2	0
	– для лучшей фиксации эластического бинта на конечности, необходимо пользоваться наложением туров бинта попеременно в восходящем и нисходящем направлениях с формированием т.н. елочки;	2	1	0
	– при отдыхе в положении лежа и перед сном бинты необходимо снимать (если нет других указаний от лечащего врача);	2	1	0
	– следует использовать индивидуальные бинты для каждой конечности.	2	1	0

6.	Определить критерии правильности наложения эластичного бинта: – в покое кончики пальцев слегка синеют, а при начале движения восстанавливают свой обычный цвет.	2	1	0
7.	Определить признаки неправильного наложения эластичного бинта: – появление онемения пальцев стопы, ощущение пульсации под бинтами, появление болей в ногах.	4	2	0
Итого				

* - Выполнил полностью (самостоятельно)

** - Выполнил не полностью/с ошибками/с подсказками

*** - Не выполнил

2.2.3. Критерии и шкала оценки

- оценка «отлично» выставляется при наборе не менее, чем 86 баллов
- оценка «хорошо» выставляется при наборе от 71 до 85 баллов
- оценка «удовлетворительно» выставляется при 56-70 баллах
- оценка «неудовлетворительно» выставляется при итоге менее 56 баллов

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

По каждому практическому навыку подготовлены пошаговые оценочные листы, которые позволяют выставить итоговую оценку по 100 бальной системе. Для зачета по практическим навыкам выделено в цикле по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в последний день цикла. Оценка по практическим навыкам составляет 40% от итоговой на экзамене.

2.3. Оценочное средство – ситуационная задача.

2.3.1. Содержание.

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Комплект ситуационных задач включает 60 задач по основным хирургическим заболеваниям. Студенту предлагаются 2 клинические задачи по диагностике и лечению нозологической формы (ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7). В билетах по 5-8 вопросов (включая: этиологию, патогенез, догоспитальную и госпитальную диагностику, тактику на этапах оказания медицинской помощи, прогноз).

Экзамен начинается в 9.00. На подготовку по билету студенту дается 30-40 мин, продолжительность ответа на билет – 30 мин.

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. Ахалазиякардии
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 (ОПК-4).
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию? (ОПК-4)
3. Назначьте дополнительные обследования (ОПК-4, ОПК-6).
4. Определите тактику лечения больной (ОПК-4, ОПК-7).
5. Какие симптомы данного заболевания Вы знаете? (ОПК-4).

ОТВЕТЫ:

1. Острый аппендицит.
2. Острый аднексит, острый пиелонефрит, дивертикулит Меккеля, острый холецистит, острый панкреатит, язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная перфорацией.
3. Общий анализ крови (L+ лейкоцитарная формула), общий анализ мочи (+диастаза), обзорная рентгенография органов брюшной полости в вертикальном положении, УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, диагностическая видеолaparоскопия.
4. Экстренное оперативное лечение – аппендэктомия, доступ Волковича-Дьяконова через точку Мак Бурнея.
5. Симптом Ситковского, Бартомье-Михельсона, Ровзинга, Воскресенского, Раздольского.

Задача №2.

Больной, 29 лет, поступил по экстренным показаниям с жалобами на интенсивную боль в перианальной области, повышение температуры тела до 39,6°C. Болен около 3 суток, когда впервые заметил болезненный инфильтрат в перианальной области. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал "ципрофлоксацин", делал повязки на область инфильтрата с "мазью Вишневского" – без эффекта. Постепенно боли усилились, инфильтрат увеличился в размере, поднялась температура тела до 39°C.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 38,4° С, в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, ЧД 19 в 1 мин., тоны сердца ясные, звучные, ритмичны. ЧСС 90 в 1 мин., АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный. Живот не вздут, в дыхании участвует, при пальпации мягкий,

безболезненный во всех отделах. Печеночная тупость сохранена. Перитонеальных симптомов нет. Локально: в перианальной области справа имеется инфильтрат 4 х 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 (ОПК-4).
- 2.Определите план дополнительного обследования (ОПК-4).
- 3.Какие формы данного заболевания Вы знаете? (ОПК-4).
- 4.Определите тактику лечения больного (ОПК-7).
- 5.Какие осложнения данного заболевания возможны при выборе неверной тактики ведения больного? (ОПК-4, ОПК-7).

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.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы И вГМА	О ценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки,	1 00-96	5 +

причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	9 5-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	9 0-86	5 -
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	8 5-81	4 +

Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	8 0-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	7 5-71	4 -
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	7 0-66	3 +
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	6 5-61	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.	6 0-56	3 -
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	5 5-51	2 +
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47	2
Отказ от ответа.	4 6	2 -
Присутствие на занятии	4 5	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Ликвидация студентами текущей академической задолженности (неудовлетворительные оценки, невыполненные задания, пропуски практических занятий) осуществляется при проведении текущих консультаций в утверждённом на заседании кафедры порядке.

Информация о порядке ликвидации задолженности доводится до студентов до начала учебных занятий на кафедре и отражается на информационном стенде кафедры.

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

Итоговая оценка по дисциплине складывается из среднего балла текущей успеваемости (50%) и оценки за экзамен, удельный вес которой составляет 50% итоговой оценки (40% - практические навыки, 60% - собеседование по билету) и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибальную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Итоговая оценка знаний студентов по учебной дисциплине осуществляется по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Автор-составитель: доцент кафедры А.Л.Кузьмин

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,

медицинской информатики и истории медицины

Оценочные и методические материалы
ЭКОНОМИКА

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения – очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

– Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-1	Знает: ИУК 1.1 методы экономического макро и микро-экономического анализа и оценки современных экономических явлений.	1 семестр
	Умеет: ИУК 1.2 получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации. Применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.	1 семестр
	Владеет: ИУК 1.3 Навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.	1 семестр
УК-2	Знает: ИУК 2.1 Методы представления и описания результатов проектирования экономической; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе; принципы бизнес-планирования.	1 семестр
	Умеет: ИУК 2.2 обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы).	1 семестр
	Владеет. ИУК 2.3 Навыками управления экономическими проектами в области здравоохранения; методикой	1 семестр

	анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	
УК-10.	Знает: ИУК 10.1 Основы экономической теории, природу экономических связей и отношений	1 семестр
	Умеет: ИУК 10.2 Анализировать конкретные экономические ситуации в здравоохранении; применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.	1 семестр
	Владеет ИУК 10.3 Навыками принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	1 семестр

— Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п.	Коды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК- 1	ИУК 1.1 Знать: методы экономического макро и микро-экономического анализа и оценки современных экономических явлений.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико- ориентированных задач	1 семестр, зачет
		ИУК 1.2 Уметь:	Комплекты	1 семестр, зачет

		-получать новые знания на основе экономического анализа; -осуществлять поиск экономической информации. -Применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД.	1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	
		ИУК 1.3 Владеть: -Навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; -методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет
2	УК-2	ИУК 2.1 Знать: -Методы представления и описания результатов проектирования экономической; - принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе; -принципы бизнес-планирования.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет

		ИУК 2.2 Уметь: -обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; - прогнозировать развитие экономических процессов; - применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы).	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет
		ИУК 2.3 Владеть. -Навыками управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет
3		ИУК 10.1 Знать:	Комплекты	1 семестр, зачет

	УК-10.	Основы экономической теории, природу экономических связей и отношений	1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	
		ИУК 10.2 Уметь: -Анализировать конкретные экономические ситуации в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет
		ИУК 10.3 Владеть -Навыками принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	1 семестр, зачет

– **Оценочные средства**

2.1. Набор тестовых заданий:

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 4 варианта тестов по 50 вопросов в каждом варианте (200 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций УК – 1 - 80 шт., УК 2 - 80 шт, УК 10 - 40 шт.).

Примеры тестовых заданий:

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

1. ПРЕДМЕТОМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Эффективное использование ограниченных экономических ресурсов в целях максимального удовлетворения неограниченных потребностей людей.
- б) Изучение экономического положения в стране.
- в) Изучение экономического положения отдельных предприятий, в т. ч. мед. учреждений.
- г) Наука о том, “как делать деньги”.

Правильный ответ: а

2. КРИВАЯ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПОКАЗЫВАЕТ:

- а) Различные комбинации двух благ, которые могут быть произведены при полном использовании производственных возможностей.
- б) Минимально возможное производство материальных благ.
- в) Производство материальных благ на основе использования экономических ресурсов.
- г) Невозможность производства материальных благ.

Правильный ответ: а

3. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЭКОНОМИСТЫ, КОГДА ГОВОРЯТ ОБ ОГРАНИЧЕННОСТИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ?

- а) Невозможно удовлетворить одновременно все потребности всех людей, поскольку экономические ресурсы редки.
- б) У отдельных людей, предприятий или государства в целом не хватает денег, чтобы купить все, что нужно.
- в) Природные ресурсы недостаточны для удовлетворения всех потребностей людей.
- г) Потребности людей ограничены, поэтому ограничены и экономические ресурсы.
- д) а+б+в+г

Правильный ответ: а.

4. ПРОБЛЕМА ВЫБОРА ОБУСЛОВЛЕНА

- а) Неограниченностью потребностей людей и их различием.
- б) Из множества товаров и услуг хочется выбрать лучшее.
- в) Ограниченностью возможностей и неограниченностью потребностей людей.
- г) Ограниченностью экономических благ.
- д) Из множества товаров и услуг хочется выбрать более дешевые.

Правильный ответ: а

5. РЕНТА- ЭТО ДОХОД ВЛАДЕЛЬЦЕВ:

- а) Земли.
- б) Труда.
- в) Капитала.

Правильный ответ: а

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Итоговое тестирование проводится на заключительном занятии I семестра. Имеется 4 варианта тестов по 50 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – оценке практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 60 практико-ориентированных заданий, направленных на оценку:

- Способности осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1)- 20 шт.
- Способности управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2) - 20 шт.
- Способности принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10.) 20 шт.

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

К омпе- тенция	Высокий уровень (86-100 б.)	Средний уровень (71-85 б.)	Низкий уровень (56-70 б.)	Неудовлетво- рительный (менее 56 б.)
У К - 1	Умеет Уверенно и без ошибок применять новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы системы национальных	Умеет Самостоятельно , но совершая отдельные ошибки, получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации;	Умеет только под руководством преподавателя получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации;	Умеет Не может получать новые знания на основе экономического анализа; осуществлять поиск экономической информации; применять методы

	счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет в совершенстве навыками исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методикой расчета показателей экономической деятельности фирм.	применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен проводить исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методику расчета показателей экономической деятельности фирм.	применять методы системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методику расчета показателей экономической деятельности фирм.	системы национальных счетов для расчета ВВП, ВВП, ЧНД, НД, ЛД, РД. Владеет Не способен к применению методики исследования экономических проблем с применением анализа, синтеза; методики расчета показателей экономической деятельности фирм.
У К - 2	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие экономических процессов; применять	Умеет только под руководством преподавателя применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; прогнозировать развитие	Умеет Не может применять методы обоснования практической и теоретической значимости полученных результатов экономического анализа; - прогнозировать развитие

	методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет в совершенстве методикой проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, способен применять навыки управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	экономических процессов; применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять навыки управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.	экономических процессов; - применять методы расчета показателей экономической деятельности медицинской организации (фирмы). Владеет Не способен к применению методики управления экономическими проектами в области здравоохранения; - методикой анализа экономических показателей отдельных рынков, их анализом; -методами STEEP-анализа и SWOT-анализа в здравоохранении.я
У К - 10	Умеет Уверенно и без ошибок применять методы анализа конкретных экономических	Умеет Самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, применять методы анализа конкретных	Умеет только под руководством преподавателя применять методы анализа конкретных	Умеет Не может применять методы анализа конкретных экономических

ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет в совершенстве методикой принятия экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	экономических ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Самостоятельно, но допуская отдельные ошибки, применять методику принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	экономических ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Способен под руководством преподавателя, допуская ошибки, применять методику принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.	ситуаций в здравоохранении; - применять методики анализа и оценки эффективности использования материальных, трудовых, финансовых ресурсов Владеет Не способен к применению методики принятия обоснованных экономических решений в здравоохранении; - проводить анализ экономической составляющей принимаемых программ развития здравоохранения.

Программа по оценке практических умений считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

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	85-81	4+

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	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	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

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).

Программа по оценке практических умений считается не выполненной при получении студентом оценки 55 баллов и ниже.

3. Критерии получения студентом зачета.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана по дисциплине.

Зачет включает в себя два этапа.

1. Тестовый контроль знаний (комплекты тестовых заданий по 100 вопросов). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Оценочные и методические материалы
ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

4.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Наименование индикатора	Этапы формирования
ПК1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов,	Знает: ИПК 1.1. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах	9 семестр
	Знает: ИПК 1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья	9 семестр
	Знает: ИПК 1.3. Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей	9 семестр
	Умеет: ИПК 1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком,	9 семестр

	проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка.	
	Умеет: ИПК 1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты	9 семестр
	Умеет: ИПК 1.6. Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты	9 семестр
	Владеет ИПК 1.7. Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза	9 семестр
	Владеет: ИПК 1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей.	9 семестр
ПК2 Способен и готов оценивать клиническую картину заболеваний, требующих оказания	Знает: <u>ИПК 2.1. Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям</u>	9 семестр
	Умеет ИПК 2.2. <u>Оценивать клиническую картину и результаты обследования</u>	9 семестр

экстренной, неотложной или паллиативной помощи	при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	
	Владеет ИПК2.3. Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям	9 семестр
ПК3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и	Знает ИПК 3.1. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	9 семестр
	Знает: ИПК 3.2. Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных	9 семестр
	Знает: ИПК 3.3. Современные классификации заболеваний детского возраста	9 семестр
	Умеет: ИПК3.4. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных	9 семестр
	Умеет: ИПК 3.5. Формулировать клинический диагноз в соответствии с	9 семестр

проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ	
	Владеет ИПК 3.6.Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста	9 семестр
	Владеет: ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	9 семестр
ПК 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Знает ИПК 4.1.Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	9 семестр
	Знает: ИПК 4.2. Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	9 семестр
	Умеет: ИПК 4.3 Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания	9 семестр

помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Умеет: ИПК 4.4. Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	9 семестр
	Умеет: ИПК 4.5. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	9 семестр
	Владеет: ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей	9 семестр
	Владеет: ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии	9 семестр
ПК 5 Способен и готов к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Знает: ИПК 5.1. <u>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при</u> внезапных острых заболеваниях, <u>обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	9 семестр
	Умеет:	9 семестр

заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	ИПК 5.2. <u>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> , в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности	
	Владеет: ИПК 5.3. <u>Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</u> (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности).	9 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК1	ИПК 1.1. Знает: - Анатомо-физиологические, возрастные, половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей, особенности регуляции эндокринных желез в норме и при патологических процессах в них.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 1.2. Знает: - Этиологию и патогенез заболеваний/состояний эндокринной системы у детей.	тестовые задания, практико-ориентированный	Зачет 9 семестр

		- Клиническую симптоматику заболеваний/состояний эндокринной системы у детей.	этап (комплект заданий)	
		ИПК 1.3. Знает: - Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания у ребенка, родителя (законного представителя), методы физикального обследования детей для выявления у них эндокринной патологии.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 1.4. Умеет: - Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболеваний (состояний) у детей для выявления отклонений в эндокринной системе.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

		ИПК 1.5. Умеет: - Проводить физикальное обследование детей различного возраста для выявления отклонений в эндокринной системе, интерпретировать полученные результаты.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 1.6. Умеет: - Формулировать предварительный диагноз основных заболеваний эндокринной системы у детей. - Обосновывать необходимость и объем лабораторного (биохимического и гормонального) и инструментального обследования (рентгенологического, ультразвукового) для выявления нарушений в эндокринной системе у детей в амбулаторных условиях. - Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования, отражающего состояние эндокринной системы у детей.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 1.7. Владеет: - Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста	тестовые задания,	Зачет 9 семестр

		направленными на выявление нарушений в эндокринной системе у детей в амбулаторных условиях. - Алгоритмами постановки предварительного диагноза основных заболеваний (состояний) эндокринной системы у детей.	практико-ориентированный этап (комплект заданий)	
		ИПК 1.8 Владеет: - Алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования, направленными на выявление нарушений в эндокринной системе у детей, в амбулаторных условиях	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
	ПК2	ИПК 2.1. Знает: - Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи у детей с эндокринными заболеваниями (гипогликемия, кетоацидоз, острая надпочечниковая недостаточность).	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

		ИПК 2.2. Умеет: - Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной помощи у детей с эндокринными заболеваниями (гипогликемия, кетоацидоз, острая надпочечниковая недостаточность).	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК2.3. Владеет: - Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи у детей с эндокринными заболеваниями (гипогликемия, кетоацидоз, острая надпочечниковая недостаточность).	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
	ПК3	ИПК 3.1. Знает: - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, в том числе связанных с эндокринной системой.	тестовые задания, практико-ориентированный	Зачет 9 семестр

			этап (комплект заданий)	
		ИПК 3.2. Знает: - Клиническую картину основных эндокринных заболеваний (состояний) детского возраста, в том числе неотложных (гипогликемия, кетоацидоз, острая надпочечниковая недостаточность).	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 3.3 Знает: - Современные классификации основных эндокринных заболеваний детского возраста в соответствии с клиническими рекомендациями.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК3.4. Умеет:	тестовые задания,	Зачет 9 семестр

		- Проводить дифференциальную диагностику основных заболеваний (состояний) эндокринной системы у детей, в том числе неотложных (гипогликемия, кетоацидоз, острая надпочечниковая недостаточность).	практико-ориентированный этап (комплект заданий)	
		ИПК 3.5. Умеет: - Формулировать клинический диагноз основных эндокринных заболеваний в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 3.6. Владеет: - Алгоритмами дифференциальной диагностики основных эндокринных заболеваний у детей и подростков.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

		ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста	тестовые задания, практико- ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
	ПК 4	Знает ИПК 4.1. Владеет: - Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных эндокринных заболеваниях детского возраста в соответствии с клиническими рекомендациями.	тестовые задания, практико- ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 4.2. Знает: - Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний (сахарный диабет, ожирение, патология ЩЖ, заболевания надпочечников, нарушения роста и	тестовые задания, практико- ориентированный	Зачет 9 семестр

		полового созревания) у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи при оказании амбулаторной помощи.	этап (комплект заданий)	
		ИПК 4.3 Умеет: - Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с эндокринной патологией с учетом его возраста в соответствии с клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи при оказании помощи на амбулаторной помощи	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 4.4. Умеет: - Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

		ИПК 4.5 Умеет: - Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни при сахарном диабете, ожирении.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 4.7. Владеет: - Определением показаний для направлением детей с эндокринной патологией на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с клиническими рекомендациями на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи. - Определением показаний для направлением детей с эндокринной патологией на направление детей с эндокринной патологией на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с клиническими рекомендациями на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

		ИПК 4.8. Владеет: -- Алгоритмами выполнения в амбулаторных условиях рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии, назначенной врачами-специалистами	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
	ПК 5	ИПК 5.1. Знает: - Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при кетоацидотической коме, гипогликемической коме, острой надпочечниковой недостаточности, в том числе с явными признаками угрозы жизни пациента.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр
		ИПК 5.2. Умеет: - Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых состояниях: при кетоацидотической коме, гипогликемической коме, острой надпочечниковой недостаточности, в том	тестовые задания, практико-ориентированный	Зачет 9 семестр

		числе с явными признаками угрозы жизни пациента.	этап (комплект заданий)	
		ИПК 5.3. Владеет - Алгоритмами оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях при кетоацидотической коме, гипогликемической коме, острой надпочечниковой недостаточности, в том числе с явными признаками угрозы жизни пациента.	тестовые задания, практико-ориентированный этап (комплект заданий)	Зачет 9 семестр

2.1. Набор тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним правильным ответом. Базу тестовых заданий составляют 120 вопросов. Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК – 1 - 50 шт., ПК-2 - 10 шт., ПК 3 - 10 шт, ПК 4 - 30 шт., ПК 5 - 20 шт.).

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

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

2. Основной причиной развития гипогликемического состояния является (ПК-5):

А. Избыток инсулина в организме по отношению к поступлению углеводов и

их ускоренная утилизация углеводов

Б. Выраженная относительная инсулиновая недостаточность на фоне резкой дегидратации

В. Повышенное образование и снижение утилизации лактата и гипоксия

Г. Абсолютная или выраженная относительная инсулиновая недостаточность

Правильный ответ: А

2. Для гипотиреоза характерно (ПК-1):

А. Сухость кожных покровов, брадикардия, запоры, артериальная гипотония

Б. Влажные кожные покровы, тахикардия, артериальная гипертензия, похудание, повышенный аппетит

В. Сухость кожных покровов, тахикардия, рвота, артериальная гипотония

Г. Влажные кожные покровы, тахикардия, артериальная гипертензия, стрии розовые мелкие на бедрах и животе

Правильный ответ: А

2.1.2 Критерии и шкала оценки

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

2.1.3 Методические указания по организации и процедуре оценивания 1 этапа зачета - тестирования

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла «Детская эндокринология» (9 семестр). Студентам предлагаются 50 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины. Набор вопросов в тестовом задании определяется случайным компьютерным распределением (равномерно на знание ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5). Продолжительность тестирования – 50 минут.

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

Итоговая оценка фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

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 Практико-ориентированный этап состоит из двух частей:

- Оценка навыков студента клинического мышления при постановке диагноза у больного с эндокринной патологией/с подозрением на эндокринную патологию Банк заданий состоит из 15 клинических ситуаций (ПК1, ПК3, ПК4).

- Оценка навыков выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии: гипергликемии/кетоацидозе, гипогликемии, острой надпочечниковой недостаточности Банк заданий состоит из 10 клинических ситуаций (ПК2, ПК-5).

2.2.1 Вариант практико-ориентированного этапа с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Задание1. Оценка навыков студента клинического мышления:

Николай 15 лет. Жалобы на быструю прибавку массы тела, головные боли, подъем артериального давления до 150/100, появление багровых стрий.

Анамнез заболевания: избыточная масса тела наблюдается с 10 лет, годовые прибавки веса 10-12 кг. В течение года у мальчика отмечается подъем АД до 150 мм.рт.ст., беспокоит головная боль, связанная с физической нагрузкой, переутомлением.

Перенесенные заболевания: бронхит, трахеит, ангина, ветряная оспа. Наследственность: оба родителя имеют ожирение, у матери во время беременности был гестационный диабет, у бабушек с обеих сторон ожирение, сахарный диабет второго типа, гипертоническая болезнь.

При обследовании: кожные покровы влажные, имеется фолликулит в области плеч, ягодиц, бедер. На коже в областях избыточного развития жировой ткани в области поясницы, внутренней поверхностей бедер имеются стрии – розовые «свежие», багровые, белые. Подкожно-жировая клетчатка развита

избыточно, распределена неравномерно, больше в верхней половине туловища, а также в области живота и бедер. Толщина складки на уровне пупка-7,8 см, плеча 3,6 см, под лопаткой-3,6 см. Окружность талии – 109 см. Отношение талии к бедрам 1,2 (норма – 1,0). При поступлении масса тела 112 кг, рост 174,5 см. Перкуторно над всей поверхностью легких ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца громкие, ритмичные, АД 140/80 мм рт ст, ЧСС 90 в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Мочеиспускание свободное. Стул 1-2 раза в день, оформленный. Щитовидная железа не видна на глаз, не деформирует шею, пальпируется обе доли, каждая из которых размерами не более фаланги пальца обследуемого пациента, однородная, эластичная. Наружные половые органы развиты по мужскому типу, голос низкий, мужской, щитовидный хрящ виден на глаз, волосы на всем треугольнике лобка густые, длинные, переходящие на бедра и вверх по белой линии живота до пупка, в подмышечной впадине волосы занимают всю поверхности, имеются единичные волосы на подбородке, яички в мошонке ~8 мл в объеме.

Вопросы для собеседования:

1. Оцените физическое развитие (ПК-1)
2. Оцените физикальные данные (состояние кожи, слизистых, придатков кожи, характер распределения подкожно-жировой клетчатки, окружность талии, отношение талии к бедрам и др). Оцените АД. (ПК-1)
3. Оцените щитовидную железу по результатам физикального обследования (ПК-1)
4. Напишите формулу полового развития, соответствует ли половое развитие паспортному возрасту (ПК-1).
5. Ваш предварительный диагноз (ПК3)
6. С какими состояниями/заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику (ПК3)
7. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту (ПК-1)?
8. Оцените результаты дополнительного обследования (ПК-1).
9. Составьте алгоритм плана лечения пациента, его маршрутизацию (ПК-4)
10. Дайте рекомендации по дальнейшему ведению пациента (ПК-4).

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови		Общий анализ мочи		Биохимический анализ крови:	
Эритроциты	5,0·10 ⁹ /л	Цвет	желтый	Общий белок	7,4 г/л
Гемоглобин	146 г/л	Прозрачность	прозрачная	Сахар	5,5 ммоль/л
Лейкоциты	7,5·10 ⁹ /л	pH	кислая	Креатинин	6,5 ммоль/л
Нейтрофилы	1%	Плотность	1027	Мочевина	3,5 ммоль/л
Нейтрофилы	55%	Белок	нет	Билирубин	1,36 ммоль/л
Эозинофилы	1%	Сахар	нет	АЛТ	39 Ед/л
Лимфоциты	36%	Эпителий	1-0 в п/зр	АСТ	44 Ед/л
Моноциты	7%	Цилиндр	0-1 в п/зр	ЩФ	150 Ед/л
СОЭ	2 мм/ч	Лейкоциты	0-2 в п/зр	Калий	4,5 ммоль/л
		Эритроциты	0-1 в п/зр	Натрий	132 ммоль/л
		Слизь	нет		

Липидный профиль:	Тест толерантности к глюкозе:
<u>Триглицериды</u> – 1,9 ммоль/л (норма 0,41—1,7 ммоль/л)	натощак - 4,2 ммоль/л;
<u>Холестерин общий</u> – 4,53 ммоль/л (3,2—5,2 ммоль/л)	через 30 мин - 6,5 ммоль/л,
<u>ЛПВП</u> – 1,2 ммоль/л (норма > 0,9 ммоль/л)	через 1,5 часа – 7,8 ммоль/л,
<u>ЛПНП</u> – 2,7 ммоль/л (норма 1,71—3,5 ммоль/л)	через 2 часа - 8,1 ммоль/л.

ЛПОНП -1,2 ммоль/л (0,13-1,63 ммоль/л)	
КА – 3,4 (норма < 3,5)	

Гормональное обследование:

ТТГ – 3,3 мЕД/л (норма 0,3-3,8 мЕД/л),
св Т4 – 15 нмоль/л (норма 10-25 пмоль/л)
АТ-ТПО – 0,5 Ед/л (норма менее 5,6 Ед/л)
Кортизол - 380 нмоль/л (138 до 635 нмоль/л).
АКТГ - 12 пг/мл (0 - 46 пг/мл).

ЭКГ: Синусовая тахикардия, ЧСС-90, ЭОС расположена нормально.

УЗИ печени, ЖП, ПЖ – печень увеличена в размерах, однородной структуры, эхосигнал затухает.
ЖП нормальных размеров, стенка 1 мм, содержимое – гомогенное +в пристеночных отделах «взвесь».
ПЖ – размеры в пределах нормы, контуры ровные, структура однородная.

Пример ответа.

1. Рост – 174,5 см (0 SDS), Вес- 112 кг, ИМТ – 36,7 , +3,3 SDS ИМТ - ож III

ст.

2. Кожные покровы- повышенной влажности.

Имеются трофические нарушения кожи.

Стрии «розовые» указывают на ускорение процесса прибавки в весе, белые – на волнообразные периоды прибавки в весе.

Фолликулит на плечах бедрах, ягодицах.

ПЖК развита избыточно, распределена неравномерно, больше в верхней половине туловища.

Окружность талии – 109 см – более 90 центиля.

Отношение талии/бедрам – 1,2 (норма 1,0) – указывает на избыточное отложение ПЖК на талии – абдоминальный тип.

АД – 140/80 – Артериальная Гипертензия -систолическое АД выше 99 центиля для данного пола роста и возраста, диастолическое – 89 центиль. Однако в анамнезе есть указания на более высокие цифры АД.

3. ЩЖ – 0 – не увеличена

4. Vo 2 P4 L2 Ax4 Fa 2 – соответствует возрасту.

5. Ожирение III ст, артериальная гипертензия?

6. Необходимо провести дифф дз с патологией гиперкортицизмом (болезнь/синдром Иценко-Кушинга)

7. Необходимо выявить другие осложнения избыточной массы тела.

Нарушение углеводного обмена – глюкоза натощак, тест толерантности к глюкозе, гликированный гемоглобин

Нарушение липидного обмена – хс, ЛВП, ЛНП, ТГ

Наличие/отсутствие неалкогольной жировой болезни печени и с-ма холестаза/ЖКБ - УЗИ печени, ЖП, ПЖ; б/х показателей крови - билирубин, АСТ, АЛТ, ЩФ

Исключение гипотиреоза – ТТГ, свТ4

Исключение гиперкортицизма – кортизол, АКТГ

8. Нарушение толерантности к глюкозе

Жировая дистрофия печени

Артериальная гипертензия?

9. Рациональное питание с ограничением сладкого, хлебобулочных изделий. Соблюдение режима питания, объема порций.

Расширение ФА - ходьба пешком, подвижные игры на улице и др.

10. Консультация офтальмолога – глазное дно

Конс кардиолога – артер гипертензия?

Конс эндокринолога – определение специальных мероприятий

Динамическое наблюдение, контроль роста, веса, ОТ, АД, выполнение назначений кардиолога, эндокринолога.

Задание 2 Оценка навыков выполнения врачебной манипуляции и оказания неотложной помощи при неотложном состоянии:

Жалобы. Мальчик 13 лет поступил с жалобами на головокружение и резкую слабость.

Анамнез заболевания. Мальчик страдает СД 1 типа с 4 лет. Получает инсулинотерапию: Новорапид, Лантус. Вчера целый день катался на лыжах. Сегодня пришел в поликлинику планово за оформления санаторно-курортной карты. В коридоре поликлиники почувствовал резкая слабость, чувство голода, обильное потоотделение, «озноб».

Данные осмотра.

Объективно: рост - 152 см, масса - 45 кг. Сознание угнетено. Положение - лежа на кушетке. Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена. Кожные покровы чистые теплые влажные, липкие. Мышечный тонус нормальный. ЧД 20 в минуту. Дыхание везикулярное, поверхностное. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 96 в мин. АД - 120/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Половое развитие: Vo1 P2 L1 Ax1 F0.

Вопросы для собеседования:

1. Оцените клиническую картину данного состояния. Перечислите патологические симптомы и синдромы (ПК-2).
2. Составьте алгоритм необходимых обследований (ПК-2)
3. Оцените лабораторные и инструментальные методы исследований требующих оказания экстренной, неотложной помощи у детей с эндокринными заболеваниями (ПК-2)
4. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи (ПК-5).

Дополнительные данные исследования

Глюкоза – 2,5 ммоль/л.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,9 \times 10^{12}$ /л; НЬ - 120 г/л; лейкоциты – $8,0 \times 10^9$; п/ядерные - 2%; с/ядерные - 40%; тромбоциты – 400 т/л, моноциты - 10%; лимфоциты - 45; эозинофилы - 3%; СОЭ - 10мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый; прозрачность – прозрачная; рН – кислая; плотность – 1020; белок – 0,08 г/л; сахар отр, ацетон отр, эпителий – 0-0-1; цилиндры – 0-1-0; лейкоциты – 3-4-5 в п/зр; эритроциты – 0-1-2 в п/зр.

Биохимический анализ крови: общий белок - 65 г/л; креатинин – 68 ммоль/л, мочевины – 5,6 ммоль/л; билирубин общий - 13 мкмоль/л, прямой - 2 мкмоль/л, непрямой - 11 мкмоль/л; АлАТ - 24 ед; АсАТ - 20ед; калий - 3,0 ммоль/л, натрий – 137 ммоль/л.

ЭКГ: эос не отклонена, ритм синусовый, ЧСС-100 в мин.

Пример ответа.

1. Общее состояние тяжелое (есть нарушение сознания). Из анамнеза известно, что у пациента СД 1 типа. Отмечается повышенная влажность кожных покровов при нормальном мышечном тоне. Имеются нормальные показатели гемодинамики и ЧД дыхания.
2. Необходимо определить глюкозу крови, а также ОАК, ОАМ, б/х - основные показатели
3. Глюкоза – 2,5 ммоль/л – гипогликемия.
4. 1) Ввести глюкагон – 1 мл п/к (предварительно развести - согласно инструкции 1 мл готового раствора из шприца ввести во флакон с сухим веществом, встряхнуть до полного растворения, обратно набрать в шприц 1 мл полученного раствора глюкагона – так как масса ребенка более 25 кг и выполнить инъекцию).
- 2) 40 % р-р глюкозы внутривенно болюсно из расчета 0,5 г/кг (~ 50 мл, так как вес ребенка 45 кг) или инфузия 10% раствора глюкозы струйно из расчета 0,5 г/кг.

2.2.2. Критерии и шкала оценки.

Практические навыки оцениваются по 100 бальной системе.

Обучающемуся необходимо показать владение двумя практическими умениями, каждое из которых необходимо выполнить на положительную оценку (не менее 56 баллов).

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

Используется индивидуальный лист оценки практических навыков.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ЛИСТ
ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
по дисциплине «Детская эндокринология»
(202 / 202 учебный год)**

ФИО _____

Группа _____ Дата сдачи _____

I этап тестирование оценка _____ зачтено/незачтено

II этап. Проверка практических умений.

Проверка практических умений I этап Оценка навыка клинического мышления при постановке диагноза у пациента с эндокринной патологией	Оценка в баллах					П одписи преподавателей
	акс	Факт				
		0				
1. Оцените физическое развитие	0					
2. Оцените физикальные данные (состояние кожи, слизистых, придатков кожи, характер распределения подкожно-жировой клетчатки, окружность талии, отношение талии к бедрам и др). Оцените АД. (ПК-1)	0					
3. Оцените щитовидную железу по результатам физикального обследования (ПК-1)	0					
4. Напишите формулу полового развития, соответствует ли половое развитие паспортному возрасту (ПК-1).	0					
5. Ваш предварительный диагноз (ПК3)	0					
6. С какими состояниями/заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику (ПК3)	0					

7. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту (ПК-1)?	0						
8. Оцените результаты дополнительного обследования (ПК-1).	0						
9. Составьте алгоритм плана лечения пациента (ПК-4)	0						
10. Дайте рекомендации по дальнейшему ведению ребенка (ПК-4).	0						
Итого за 1 задание II этапа	00						
II этап Оценка навыка оказания неотложной помощи							
1. Оцените клиническую картину данного состояния (ПК-2)							
2. Составьте алгоритм необходимых обследований (ПК-2)							
3. Оцените лабораторные и инструментальные методы исследований, требующих оказания экстренной, неотложной помощи у детей с эндокринными заболеваниями. (ПК-2)							
Составьте алгоритм оказания неотложной помощи (ПК-5)							
Итого за 1 задание II этапа	00						
Итого в баллах (оценка I этапа+ оценка I этапа)/2	00						

Критерии для оценки ответа студента за I этап - «Оценка навыка клинического мышления при постановке диагноза у пациента с эндокринной патологией»

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, свободно ориентируется в понятиях, умеет выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен.	10
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, умеет выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя.	8
Дан ответ на поставленный вопрос, Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком. Однако допущены ошибки или недочеты, исправленные студентом с	6

помощью "наводящих" вопросов преподавателя. Могут быть допущена ошибка в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	4
Ответ не получен	0

Критерии для оценки ответа студента за II этап – «Оценка навыка оказания неотложной помощи»

Характеристика ответа	Баллы
Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Дана правильная оценка клинической картины данного состояния. Выделены патологические синдромы. Составлен алгоритм необходимых обследований. Дана правильная оценка их отклонений. Составлен правильный алгоритм оказания неотложной помощи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен.	86-100
Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Дана правильная оценка клинической картины данного состояния. Выделены патологические синдромы. Составлен алгоритм необходимых обследований. Дана правильная оценка их отклонений. Составлен правильный алгоритм оказания неотложной помощи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа, или с помощью преподавателя.	71-85
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	56-70

признаки, причинно-следственные связи. Дана правильная оценка клинической картины данного состояния. Выделены патологические синдромы. Составлен алгоритм необходимых обследований. Дана правильная оценка их отклонений. Составлен правильный алгоритм оказания неотложной помощи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен. 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 патологических синдромов, составления плана обследования, при оказании неотложной помощи допущены ошибки. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	45

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Проверка практических навыков проводится на последнем занятии цикла «Детская эндокринология» (9 семестр). Студентам предлагаются 2 задания (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5). Продолжительность подготовки – 20 минут.

Обучающемуся необходимо показать владение двумя практическими умениями, каждое из которых необходимо выполнить на положительную оценку (не менее 56 баллов).

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,	95-91

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.	
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	70-66

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 по дисциплине

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(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

Факультет: педиатрический

Кафедра: детских инфекционных болезней и эпидемиологии

Оценочные и методические материалы
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021

1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина)

Код	Индикаторы компетенций	Этапы формирования
ПК11 Способен и готов к организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Знает ИПК11.1 Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Умеет ИПК11.2 Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Владеет ИПК11.3 Алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	IX, X семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Код	Индикаторы достижения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ПК11	Знает ПК11.1 Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Умеет ПК11.2 Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Владеет ПК11.3 Алгоритмами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Тестирование (комплект тестовых заданий) Комплект практико-ориентированных ситуационных заданий по проведению противоэпидемических мероприятий в эпид.очаге инфекционной болезни	зачет 10 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним вариантом правильного ответа. Базу тестовых заданий составляют 100 вопросов. Комплект тестовых заданий, все на ПК 11.

2.1.1. Содержание

Пример тестовых заданий:

- Предметом изучения эпидемиологии является(-ются):
 - Состояние окружающей среды
 - Состояние развития общества
 - Зоологические популяции

Г. Инфекционные болезни

Правильный ответ: «Г».

2. Раздел общей эпидемиологии, представляющий собой систему методов распознавания конкретных проявлений эпидемического процесса, называется эпидемиологическим (-ой):

- А. Диагностикой;
- Б. Анализом;
- В. Расследованием;
- Г. Исследованием.

Правильный ответ: «а».

3. Деятельность по установлению причин и условий возникновения заболеваний является эпидемиологическим (ой):

- А. Обследованием
- Б. Оценкой
- В. Расследованием
- Г. Заключением

Правильный ответ: «Г».

4. Для количественного описания состояния заболеваемости используют показатель:

- А. Интенсивности
- Б. Кумулятивности
- В. Превалентности
- Г. Инцидентности

Правильный ответ: «г».

5. Чтобы уменьшить разницу между очевидно различающимися группами пациентов, включаемых в исследование, используют метод _____ рандомизации:

- А. Стратификационной
- Б. Блоковой
- В. Кластерной
- Г. Взвешенной

Правильный ответ: «а».

6. Точный диагностический метод, с помощью которого можно установить наличие или отсутствие данного заболевания, называется:

- А. Маскированным исследованием;
- Б. Золотым стандартом диагностики;
- В. Клиническим испытанием;
- Г. Рандомизированным испытанием.

Правильный ответ: «б».

7. Если участники исследования не знают, получают ли они вообще какое-либо лечение, то такое исследование называется:

- А. Золотым стандартом
- Б. Рандомизированным клиническим испытанием
- В. Санитарно-эпидемиологическим контролем
- Г. Маскированным

Правильный ответ: «г».

8. Изучение и оценка комплекса эпидемиологической информации называется эпидемиологическим (ой):

- А. Анализом
- Б. Исследованием
- В. Расследованием
- Г. Диагностикой

Правильный ответ: «В».

9. Непрерывное изучение эпидемического состояния называется эпидемическим(ой):

- А. Заключением
- Б. Оценкой
- В. Наблюдением
- Г. Расследованием

Правильный ответ: «В».

10. 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».

12. 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 практико- ориентированных заданий включает 20 задач, на ПК 11.

Пример задания:

Задача 1.

По данным, представленным в таблице:

Заболеваемость населения г. Москвы вирусным гепатитом А в 2013-2019
гг. в показателях превалентности и инцидентности на 100 000 человек

Год	Население	Количество больных:		Превалентность, ‰	Инцидентность, ‰
		вс	впервые		
2013	9044	26	40	29,73	0,44
2014	8837	22	45	25,91	0,51
2015	8792	21	48	24,58	0,55
2016	8792	20	39	23,26	0,44
2017	8755	19	45	22,83	0,51
2018	8690	19	46	22,35	0,53
2019	8690	18	55	?	?

28. рассчитайте показатели распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) вирусным гепатитом А населения г. Москвы в 2019 г.;

29. выявите и объясните причины различий между значениями показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы вирусным гепатитом А в 2019 г. и в изучаемый период;

30. раскройте эпидемиологический смысл показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) вирусным гепатитом А населения г. Москвы ревматизмом в 2019 г.;

Ответ:

34. Расчет показателей:

распространенность, превалентность:

$$PRP = (1832 / 8690800) * 100000 = 21,08 \text{ ‰}$$

заболеваемость, инцидентность:

$$I = (55 / 8690800) * 100000 = 0,63 \text{ ‰}$$

35. Величина показателя превалентности как в 2019 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.

36. Показатель превалентности говорит о том, что: больные вирусным гепатитом А встречались в Москве в 2019 г. с частотой 21,08 случая на 100 000 человек;

вероятность того, что москвич в 2019 г. был болен вирусным гепатитом А составляла 21,08 на 100 000.
 для москвича риск быть больным вирусным гепатитом А в 2019 г. был 21,08 на 100 000. Указатель инцидентности говорит о том, что:
 новые случаи заболевания вирусным гепатитом А встречались в Москве в 2019 г. с частотой 0,63 случая на 100 000 человек;
 вероятность того, что москвич в 2019 г. заболел вирусным гепатитом А составляла 0,63 на 100 000.
 для москвича риск заболеть вирусным гепатитом А в 2019 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		В
		болезни		
		Е	Н	
Результат	Полож	1	30	15
	Отрица	2	82	84
	Всего	1	85	10

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%.

Система оценок обучающихся в ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

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	95-91	5

понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен,	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	65-61	3

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	55-51	2+

только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

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

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

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

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

Опоздание на занятия (-1 балл)

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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	1 00-96

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.	9 5-91
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.	9 0-86
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.	8 5-81
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в	8 0-76

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.	7 5-71
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.	7 0-66
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.	6 5-61
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.	6 0-56

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.	5 5-51
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	5 0-47
Отказ от ответа	4 6
Присутствие на занятии	4 5
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 5 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

Факультет педиатрический
Кафедра судебной медицины и правоведения

Оценочные и методические материалы
ЮРИДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код и наименование компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК 6 Способен и готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач <u>ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия</u>	9 семестр
УК 10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК 10.1 Знает: основы экономической теории, природу экономических связей и отношений ИУК 10.2 Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности <u>ИУК 10.3 Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений</u>	9 семестр
УК 11 Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	ИУК 11.1 Знает: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) <u>ИУК 11.2 Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)</u> ИУК 11.3 Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	9 семестр

ОПК 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. <u>ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u> ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	9 семестр
ОПК 9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК 9.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. ИОПК 9.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. <u>ИОПК 9.3 Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.</u>	9 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компе- тенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	УК 6	ИУК 6.1 Знать: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом права, личностных возможностей, требований рынка труда ИУК 6.2 Уметь: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеть навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий	Зачет, 9 семестр
2	УК 10	ИУК 10.1 Знать: природу экономических связей и отношений в обществе ИУК 10.2 Уметь: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права ИУК 10.3 Владеть навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий	Зачет, 9 семестр
3	УК 11	ИУК 11.1 Знать: нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические и правовые нормы взаимоотношений	Комплекты 1. тестовых заданий	Зачет, 9 семестр

		между врачом и пациентом (его законными представителями) ИУК 11.2 Уметь: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) ИУК 11.3 Владеть навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	2.практико-ориентированных заданий	
4	1	ОПК ИОПК 1.1 Знать: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности ИОПК 1.2 Уметь: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) ИОПК 1.3 Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико-ориентированных заданий	Зачет, 9 семестр

		взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности		
5	9	ОПК	ИОПК-9.1 Знать: требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно нормам права ИОПК 9.2 Уметь: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства ИОПК 9.3 Владеть навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права	Комплекты 1. тестовых заданий 2.практико-ориентированных заданий
				Зачет, 9 семестр

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: комплекты тестовых заданий

2.1.1. Содержание:

Тестовый контроль состоит из 25 заданий на компетенцию УК-6, 25 заданий на компетенцию УК-10, 25 заданий на компетенцию УК-11, 25 заданий на компетенцию ОПК-1. 25 заданий на компетенцию ОПК-9. 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

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.

На последнем занятии обучающемуся необходимо пройти тестирование.

Тестовый контроль состоит из 50 заданий на все компетенции с выбором одного правильного ответа. Результаты оцениваются как «сдано», «не сдано».

«Сдано» выставляется студенту 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).

2.2. Оценочное средство: комплекты практико-ориентированных заданий.

2.2.1. Содержание:

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий. На компетенции: 10 заданий на УК 6, 10 заданий на УК 10, 10 заданий на УК 11, 10 заданий на ОПК 1, 10 заданий на ОПК 9.

Примеры:

Задание 1.

Инструкция. Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

Эталон ответа:

Врач, увидев травмированного, который нуждался в остановке кровотечения и иммобилизации конечности, понимал, что неоказание медицинской помощи может повлечь ухудшение здоровья и даже смерть от кровопотери. Тем не менее, помощь он не оказал, считая, что он находится в отпуске и не обязан этого делать. Во-первых, он нарушил нравственные нормы профессии, изложенные в "Клятве врача", предусмотренной ст. 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан. Во-вторых, он совершил преступление по ст. 124 УК РФ "Неоказание помощи больному", так как по жизненным показаниям он должен оказывать первую медицинскую помощь в любом месте и в нерабочее время (в том числе находясь в отпуске).

Задание

2.

Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь

с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

К опытной акушерке НИИ акушерства и педиатрии в частном порядке обратились родители 16-летней девушки с просьбой за вознаграждение, но тайно произвести ей аборт. Они объяснили, что дочь призналась, что ее изнасиловали, и после этого наступила беременность, срок которой исчисляется в 14 недель, но им это стало известно только теперь. На семейном совете решили не заявлять об изнасиловании и вообще скрыть этот позор. Акушерка вошла в положение семьи, у себя дома произвела операцию по прерыванию беременности в стерильных условиях, с использованием принесенных из отделения инструментов. Имеется ли в этом случае правонарушение?

Эталон ответа:

Налицо преступление, предусмотренное статьей 123 УК РФ "Незаконное производство аборта", причем по трем признакам. Во-первых, аборт произведен вне больничного учреждения, во-вторых, лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, в-третьих, с нарушением установленного срока. Причем, если бы эта операция повлекла тяжкий вред здоровью или смерть женщины, то это послужило отягчающим обстоятельством, что повлияло на санкцию.

Задание 3. Ситуационная задача.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

Эталон ответа:

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.

2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (100-86)	Средний уровень (85-71)	Низкий уровень (70-56)	Недостаточный уровень (менее 56 баллов)
К 6	Самостоятельно умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, но делает ошибки	Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач, но делает ошибки	С помощью преподавателя определяет приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планирует самостоятельную деятельность в решении	Не умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе действующего законодательства; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач

	в решении профессиональных задач Самостоятельно владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона	Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона но не делает ошибки	профессиональных задач Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона с помощью преподавателя	Не владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ с учетом требований закона
К 10 У	Самостоятельно умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права Самостоятельно владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства	Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права, но не делает ошибки Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства, но не делает ошибки	Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права, но не делает ошибки Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства, но с помощью преподавателя	Не умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности на основании норм права Не владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений на основании действующего законодательства
К 11 У	Самостоятельно умеет: правильно определить тактику	Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных	Умеет: определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая	Умеет: правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных

	взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) Самостоятельно владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, но делает ошибки	случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) с помощью преподавателя Владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях, но при помощи преподавателя	ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) Не владеет навыками: общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях
ПК 1	О Самостоятельно умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права	Умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями), но делает ошибки	Умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями), с помощью преподавателя	Не умеет: применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы права взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями)

	взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителям и) Самосто ятельно владеет навыками: решения стандартных задач профессиональ ной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологическ их принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителям и), знаний правовых аспектов врачебной деятельности	Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности. Но делает ошибки	Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности с помощью преподавателя	Не владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических, правовых норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности
ПК 9	Самосто ятельно умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательст ва	Умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства, но делает ошибки	Умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства, с помощью преподавателя	Не умеет: организовать работу и осуществлять контроль над выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала на основании действующего законодательства

	Самостоятельно владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права	Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права. Но делает ошибки	Владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права, с помощью преподавателя	Не владеет навыками: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности в соответствии с нормами права

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических навыков. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) с достаточным уровнем его освоения, а также опыта (владения). Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено». «Выполнено» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на задания.

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. 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 (комплекты практико-ориентированных задач). Результаты оценивается как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

Автор-составитель: ассистент Волостнов С.М.

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

Педиатрический факультет
Кафедра поликлинической педиатрии
Кафедра детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии

Оценочные и методические материалы
Учебная практика по получению первичных профессиональных умений
и навыков педиатрического профиля " Уход за больными детьми "

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

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
УК-3	ИУК 3.1	Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации	1-2 семестр
	ИУК 3.2	Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности	1-2 семестр
	ИУК 3.3	Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	1-2 семестр
ОПК-1	ИОПК 1.1	Знает: Понятие и принципы медицинской этики и медицинской деонтологии в работе медицинского персонала. Понятие врачебной тайны. Понятие ятрогении Понятие юридической ответственности	1-2 семестр
	ИОПК 1.2	Умеет: Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией медицинской организации	1-2 семестр
	ИОПК 1.3	Владеет нормами и правилами медицинской этики и деонтологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами	1-2 семестр
ОПК-6	ИОПК 6.1	Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Структуру соматического и хирургического стационара Функциональные обязанности младшего медицинского персонала Принципы организации лечебно-охранительного и противоэпидемического режима в медицинских организациях Порядок транспортировки пациента внутри организации (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках)	1-2 семестр
	ИОПК 6.2	Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. Проводить полную и частичную санитарную обработку пациента Проводить смену постельного и нательного белья Провести транспортировку 4пациента внутри организации(на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры	1-2 семестр

		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, Провести измерение АД Провести термометрию в подмышечной области Осуществить постановку местных компрессов (согревающего, холодного) Применить грелку Применить пузырь со льдом Осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента Провести смену постельного и нательного белья Оказать помощи при осуществлении физиологических отпавлений у детей с ограниченными возможностями (высаживание на горшок, использование подгузников, подмывание) Участвовать в зондировании и промывании желудка Участвовать в постановке очистительной клизмы Осуществить уход за больным при недержании мочи Провести измерение суточного диуреза Участвовать в раздаче пищи Принять участие в кормлении детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Выполнить приготовление, хранение и использование дезинфицирующих растворов (маточный раствор хлорной извести и его рабочие концентрации, раствор хлорамина) Принять участие в текущей и генеральной уборке помещений (влажная уборка, проветривание палат, дезинфекцию воздуха в палате с помощью УФО, обработку кроватей, тумбочек, пеленальных столов, горшков, подкладных суден с помощью дезинфицирующих растворов) 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 первичную доврачебную медико-санитарную помощь больным при рвоте	
	ИОПК 6.3	Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Смена постельного и нательного белья Кормление детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Перемещение тяжелобольного в постели Раздача пищи больным Осуществить гигиенические мероприятия до и после приема пищи Сбор и утилизация медицинских отходов Соблюдение правил асептики (обработка рук) Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными	1-2 семестр

		Помощь в осуществлении физиологических отправлений тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.) Применение надувного резинового круга для профилактики пролежней Провести ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца Транспортировать пациента внутри организации (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п/п	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	УК-3	Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами; нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности Владеет навыками: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) 2 семестр
2.	ОПК-1	Знает: Понятие и принципы медицинской этики и медицинской деонтологии в работе медицинского персонала. Понятие врачебной тайны. Понятие ятрогении Понятие юридической ответственности Умеет: Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией медицинской организации Владеет нормами и правилами медицинской этики и деонтологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения практических навыков	Промежуточный контроль (зачет) 2 семестр
3.	ОПК-6	Знает: основы ухода за больными различного профиля; принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Структуру соматического и хирургического стационара Функциональные обязанности младшего медицинского персонала	1 этап – тестирование (комплект тестовых заданий) 2- этап – контроль освоения	Промежуточный контроль (зачет) 2 семестр

	Принципы организации лечебно-охранительного и противоэпидемического режима в медицинских организациях Порядок транспортировки пациента внутри организации (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты. Проводить полную и частичную санитарную обработку пациента Проводить смену постельного и нательного белья Провести транспортировку 4пациента внутри организации (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры 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, Провести измерение АД Провести термометрию в подмышечной области Осуществить постановку местных компрессов (согревающего, холодного) Применить грелку Применить пузырь со льдом Осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента Провести смену постельного и нательного белья Оказать помощи при осуществлении физиологических отправления у детей с ограниченными возможностями (высаживание на горшок, использование подгузников, подмывание) Участвовать в зондировании и промывании желудка Участвовать в постановке очистительной клизмы Осуществить уход за больным при недержании мочи Провести измерение суточного диуреза Участвовать в раздаче пищи Принять участие в кормлении детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Выполнить приготовление, хранение и использование дезинфицирующих растворов (маточный раствор хлорной извести и его рабочие концентрации, раствор хлорамина) Принять участие в текущей и генеральной уборке помещений (влажная уборка, проветривание палат, дезинфекцию воздуха в палате с помощью УФО, обработку кроватей, тумбочек, пеленальных столов, горшков, подкладных суден с помощью дезинфицирующих растворов) Провести сбор и утилизацию медицинских отходов Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными Провести предстерилизационную подготовку медицинского инструментария	практических навыков	

		Провести кормление тяжелобольных и гигиенические процедуры до и после кормления Повести обработку пролежней Оказать первичную доврачебную медико-санитарную помощь больным при рвоте Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе. Смена постельного и нательного белья Кормление детей с ограниченными возможностями (ранний возраст) Перемещение тяжелобольного в постели Раздача пищи больным Осуществить гигиенические мероприятия до и после приема пищи Сбор и утилизация медицинских отходов Соблюдение правил асептики (обработка рук) Использовать, хранить и обрабатывать предметы ухода за больными Помощь в осуществлении физиологических отправок тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.) Применение надувного резинового круга для профилактики пролежней Провести ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца Транспортировать пациента внутри организации (на каталке, кресле-каталке, руках, носилках) Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры		

2. Оценочные средства

2.1. Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

На 1-м этапе зачета предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 15 вариантов по 10 вопросов с эталонами ответов. Проверяемые компетенции: УК-3 (15 вопросов), ОПК-1 (15 вопросов), ОПК-6 (120 вопросов)

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:

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

2. Генеральная уборка палат проводится 1 раз в:

- 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

«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

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 15 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.

При правильном ответе менее, чем на 56% вопросов ставится «не выполнено». При правильном ответе более, чем на 56% вопросов ставится «выполнено».

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: УК-3 (5 навыков), ОПК-1 (5 навыков), ОПК-6 (30 навыков).

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» (ОПК-6)

№	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

По чек-листу. При получении менее 56 баллов ставится «не выполнено». При получении более 56 баллов ставится «выполнено».

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. При получении менее 56 баллов ставится «не выполнено». При получении более 56 баллов ставится «выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет проводится дважды: после изучения раздела дисциплины на кафедре пропедевтики внутренних болезней 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: при выполнении обоих этапов на положительный балл (не ниже 56) выставляется «зачтено», при получении хотя бы за один из этапов ниже 56 баллов выставляется «незачтено».

Итоговая оценка в целом по дисциплине определяется по двум оценкам, полученных на зачете по педиатрической части и по хирургической части:

при получении на зачете по обеим частям отметки «зачтено», в зачетку выставляется «зачтено», при получении хотя бы по одной из частей отметки «незачтено», в зачетку выставляется «незачтено».

Автор(ы)-составитель(и) :

доцент каф. детских хирургических болезней, анестезиологии и реаниматологии., к.м.н.
Можаев А.В.

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

Педиатрический факультет
Кафедра поликлинической педиатрии

**Оценочные и методические материалы
Клиническая практика
на должностях среднего медицинского персонала**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

-

Иваново 2021

1.1. Компетенции, формируемые в результате прохождения практики

код	Наименование компетенции	Индикаторы* достижения результатов
ОПК 1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.2 <u>Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u>
ОПК 4	Способен применять <u>медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи</u> , а также <u>проводить обследования пациента</u> с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: <u>медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u> ИОПК 4.2 Умеет: <u>применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных</u>

		лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний
ОПК 6	Способен <u>организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</u>	ИОПК 6.1 Знает: - <u>основы ухода за больными различного профиля;</u> - <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи;</u> - <u>клинические признаки основных неотложных состояний;</u> - <u>принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</u> - <u>принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</u> - <u>принципы работы в очагах массового поражения.</u> ИОПК 6.2 Умеет: - <u>осуществлять уход за больными различного профиля;</u> - <u>оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</u> - <u>распознавать основные неотложные состояния;</u> - <u>организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</u> - <u>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;</u> - <u>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</u> пользоваться средствами индивидуальной защиты.
ПК 16	Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой	ИПК 16.1 Знает Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке ИПК 16.2 Знает Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях ИПК 16.3 Умеет

		Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики «**Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала**»

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК 1	ИОПК 1.2 <u>Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).</u>	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 4 семестр
ОПК 4	ИОПК 4.1 <u>Знает:</u> <u>медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);</u> <u>методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний,</u> <u>медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</u> <u>международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u>		

	ИОПК 4.2 Умеет: <u>применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;</u> <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей);</u> <u>применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты;</u> составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний		
ОПК 6	ИОПК 6.1 Знает: - <u>основы ухода за больными различного профиля;</u> - <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи;</u> - <u>клинические признаки основных неотложных состояний;</u> - <u>принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных</u>		

	ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: - осуществлять уход за <u>больными различного профиля;</u> - <u>оказывать первичную медико-санитарную помощь,</u> - <u>в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</u> - <u>распознавать основные неотложные состояния;</u> - <u>организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе,</u> - в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; - <u>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;</u> - <u>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</u> пользоваться средствами индивидуальной защиты.		
ПК 16	ИПК 16.1 Знает Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке ИПК 16.2 Знает		

	Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях ИПК 16.3 Умеет Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке		

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 1, ОПК 4, ОПК 6, ПК16) 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 1, ОПК 4, ОПК 6, ПК16) представляет собой развернутое описание выполненной студентом сестринской манипуляции по уходу и наблюдению за больным.

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 всех необходимых манипуляций, грамотного изложения данных с использованием профессиональной лексики, 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, грамотного изложения представленных материалов, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при недостаточности некоторых разделов и наличии ошибок при изложении представленных материалов, при сниженной оценке базовым руководителем результатов работы.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении требований к прохождению практики, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов работы, неправильных формулировках, используемых в описании, при сниженной и низкой оценке базовым руководителем результатов работы.

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86- 100 баллов) выставляется в случае соответствия темы и содержания УИРСа, наличии грамотно изложенных всех разделов: актуальность темы, литературные данные, описание собственных результатов работы, наличие выводов, список использованной современной литературы, правильное его оформление.

Оценка «хорошо» (71- 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов работы, ошибок при изложении материала, использовании устаревших литературных данных.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, недостаточно полном представлении результатов работы, недостаточно грамотном изложении информации, использовании устаревших литературных данных

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при несоблюдении схемы написания работы, отсутствии некоторых важных разделов работы, наличии ошибок орфографических и лексических, использовании устаревших литературных данных или полном их отсутствии, неправильное оформление.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет наличие основных разделов дневника, необходимых подписей и печатей, задавая вопросы по формулировкам, проверяя способность интерпретировать и аргументировать изложенные данные. Проверяет наличие характеристики и оценки за практику, данную базовым руководителем.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде, содержит разделы: актуальность темы, предоставление литературных данных по выбранной теме, точное описание алгоритма выполняемой манипуляции, список используемой литературы и правильность его оформления.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК 1, ОПК 4, ОПК 6, ПК 16)

2.2.1. Содержание

Студент получает задание (задание указано в билете) продемонстрировать один из практических навыков (навык по уходу и навык по оказанию доврачебной неотложной помощи). 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 – 20 минут.

Пример оценочного листа

АЛГОРИТМ ПОСТАНОВКИ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Подготовил оснащение: – стерильная мягкая резиновая трубка ($l = 40-50$ см, $\varnothing = 3-5$ мм) с закруглённым концом – подкладное судно – вазелин – дезинфицирующее средство – антисептическое средство для обработки рук персонала – ширма	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:	20	10	0

	– Отгородил пациента ширмой (если процедура выполняется в палате). – Помог пациенту лечь (предварительно положив под него клеенку) ближе к краю кровати на левый бок, слегка привести ноги к животу, – Поставил рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды. – Обработал руки гигиеническим способом, осушил. – Надел фартук, перчатки. – Закруглённый конец трубки смазал вазелином на протяжении 30 см.			
4.	Выполнил процедуру: – Закруглённый конец трубки взял в правую руку как «писчее перо», а наружный конец зажал 4 и 5 пальцем. – Раздвинул ягодицы 1-2 пальцами левой руки. Правой рукой ввел газоотводную трубку на глубину 15-30 см, первые 3-4 см по направлению к пупку, а затем — по направлению позвоночника, так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см. – Опустил свободный конец трубки в судно с водой. Оставил трубку в кишечнике на 1 час до полного отхождения газов. – Накрыл пациента простынёй или одеялом.	40	20	0
5.	Окончание процедуры: – Извлек газоотводную трубку – Поместил трубку в емкость с дезинфицирующим средством. – Вытер заднепроходное отверстие пациента салфеткой (туалетной бумагой) (у женщин — в направлении спереди назад), поместил салфетку в емкость для дезинфекции. – Убрал судно, клеёнку в непромокаемый мешок для транспортировки к месту дезинфекции. – Пациента уложил в удобное положение. – Снял перчатки. Поместил их в емкость для дезинфекции. – Снял фартук. Поместил его в непромокаемый мешок для транспортировки к месту дезинфекции. – Обработал руки гигиеническим способом, осушил. – Сделал соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	10	5	0
	Итого			

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

Пример
**АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ
ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ**

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Осуществил экстренный вызов врача	10	5	0
2.	Провел мероприятия по устранению (ослаблению) причины, вызвавшей шок: – прекратил введение препарата	10	5	0

	при в/в введении препарата: – сохранил венозный доступ	при в/м введении препарата: – по возможности наложил жгут на место выше введения, – место инъекции обколол 0,1% р-ром адреналина 0,5 мл в 2-3 укола – положил пузырь со льдом на место инъекции – провел катетеризацию периферической вены			
			20	10	0
3.	Провел мероприятия по профилактике гипоксии и асфиксии: – уложил пациента на бок, с приподнятыми ногами – придал устойчивое положение, – подложил под рот лоток или салфетку, – вынул съемные протезы, – зафиксировал язык, выдвинул вперед нижнюю челюсть – освободил от стесняющей одежды – открыл форточку, окно и/или обеспечил ингаляцию 100% кислорода		30	15	0
4.	Провел контроль состояния пациента: – измерил пульс – измерил ЧДД – измерил АД – осмотрел кожные покровы		20	10	0
5.	Подготовил оснащение и лекарственные препараты для противошоковой терапии: – система для в/в вливания, шприцы, аппарат ИВЛ, пульсоксиметр, трахеотомический набор или набор для интубации трахеи, мешок Амбу; – набор препаратов «Анафилактический шок»		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 «удовлетворительно»
- 71-85 баллов – «хорошо»
- 86-100 баллов – «отлично»

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется в ЦНППС преподавателем – куратором практики.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам ПП формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители:

д.м.н., профессор Л.А.Жданова
к.м.н., доцент Г.Н. Нуждина
к.м.н., доцент Л.К. Молькова

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

Педиатрический факультет
Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Оценочные и методические материалы
Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и
навыков диагностического профиля (взрослые)

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

1. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды, компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ПК 1	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности (по результатам дневника практики). ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия <u>врача</u> с коллегами и пациентами (их законными представителями) ИОПК 1.3 Владеет навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными ИПК 1.2 Знать : выделить симптомы заболеваний внутренних органов, используя методы расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации., результаты дополнительных методов исследования	Комплект тестовых заданий (<i>по результатам дневника практики</i>). (по результатам дневника практики) Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа (по результатам дневника практики).	зачет VI семестр
		ИПК1.4. Уметь определять неотложные состояния, их уровни, основные клинические синдромы неотложных состояний выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, определить степень тяжести		

		состояния пациента на основе физикальных данных.		
		ИПК 1.6 Владеть методами физикального обследования при основных синдромах патологии внутренних органов (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, оценки дополнительных методов исследования (ЭКГ, общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови))	Комплекты: - вопросов для собеседования по больному компетентностно ориентированных задач	
	ПК 3	ИПК3.3. Знать : алгоритмы сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента и полного физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация при основных синдромах патологии внутренних органов	Комплекты: - вопросов для собеседования по больному компетентностно ориентированных задач	
		ИПК 3.4. Знать : методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов (ЭКГ, анализ крови и мочи, биохимических исследований), их чувствительность и специфичность при основных синдромах патологии внутренних органов	Комплекты: - вопросов для собеседования по больному, компетентностно - ориентированных задач	
	.	ИОПК 4.1 Знать: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила	Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа	

		ИОПК 4.2 Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) при основных синдромах патологии внутренних органов; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к пациента при заболеваниях внутренних органов	Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа	
		ИОПК 4.3 Владеет навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями Уметь: находить лабораторные и инструментальные симптомы патологического процесса.	Комплект практических заданий при обследовании больного с помощью оценочного листа	

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» 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 представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

Критерии оценки УИРСа

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

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов

и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента раннего и старшего возраста, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в педиатрии.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств

медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам истории болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента. Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики педиатрического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители: д.м.н., доцент Бурсиков А.В. к.м.н. Абрашкина Е.Д.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Оценочные и методические материалы
Учебная практика по получению первичных профессиональных
умений и навыков диагностического профиля (дети)

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

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию в результате прохождения практики

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Знает: ИОПК 4.1 медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u> Умеет: ИОПК 4.2 применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; <u>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания</u>	7 семестр

		<u>медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.</u> Владеет: ИОПК 4.3 <u>навыками</u> применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; <u>сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</u> установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	
ПК 1	Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка,	Знает: ИПК1.1. <u>Анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности детей,</u>	7 семестр

	оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов.	<u>показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах.</u> ИПК1.2. <u>Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья.</u> ИПК1.3. <u>Методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей.</u> Умеет: ИПК1.4. <u>Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка.</u> ИПК1.5. <u>Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты.</u> ИПК1.6. <u>Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты.</u> Владеет: ИПК1.7. <u>Алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза</u> ИПК1.8 <u>Алгоритмами оценки результатов дополнительного лабораторного и инструментального) обследования детей.</u>	

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики терапевтического профиля

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
ОПК 4	ИОПК 4.1 Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. ИОПК 4.2 Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и их законных представителей; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ИОПК 4.3 Владеть: навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и их законных представителей; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 7 семестр

ПК 1	ИПК1.1. Знать: анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам, особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах.	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр
	ИПК 1.3. Знать: методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей.		
	ИПК 1.4. Уметь: устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка.		
	ИПК 1.5. Уметь: проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты.		
	ИПК1.6. Уметь: формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин,		

креатинин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,

4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,

5) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),

6) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);

оценить результаты инструментальных методов диагностики:

- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторинга,

- измерения АД на верхних и нижних конечностях,

- велоэргометрии,

- эхокардиографии,

- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),

- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой,

пищеварительной, опорно-двигательной систем,

- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно),

пикфлоуметрии,

- бронхоскопии,

- фиброэзофагогастродуоденоскопии

ИПК 1.7. Владеть: алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза

ИПК1.8 Владеть: алгоритмами оценки результатов дополнительного лабораторного и инструментального обследования детей.

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 4, ПК 1) 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 4, ПК 1) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

Критерии оценки УИРСа

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

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличия ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных

разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК 4, ПК 1)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента раннего и старшего возраста, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в педиатрии.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты

дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам истории болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики педиатрического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители: д. м. н, профессор Вотякова О.И., к. м. н, доцент кафедры Новожилова И.Ю.

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

Педиатрический факультет
Кафедра внутренних болезней, фтизиатрии

Оценочные и методические материалы

Практика терапевтического профиля

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

-

1.1. Компетенции, формируемые в результате прохождения практики

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

		<u>физикального обследования детей и взрослых; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</u>
ОПК-6.	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК 6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля; <u>принципы и правила оказания первичной медико-санитарной помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы и методы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</u> на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения. ИОПК 6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; <u>оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; распознавать основные неотложные состояния;</u> организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; <u>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты.</u> ИОПК 6.3 Владеет навыками: ухода за больными различного профиля; <u>оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; принятия профессиональных решений при неотложных состояниях</u> на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

ОПК-7.	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1 Знает: <u>методы медикаментозного и немедикаментозного лечения</u>, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; <u>группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению</u>; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. ИОПК 7.2 Умеет: <u>разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</u>; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. ИОПК-7.3 Владеет навыками: <u>назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях</u>; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики терапевтического профиля

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК-4	ИОПК 4.1 Знать: -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;	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 8 семестр

	-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. ИОПК 4.2. Уметь: 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 методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),		

	4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии. 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 ИОПК 4.3. Владеть: алгоритмом физикального обследования 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 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		
ОПК 6	ИОПК 6.1. Знать: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней и оказания неотложной помощи при: гипертоническом кризе ангинозном статусе шоке кардиогенный, инфекционно-токсический острой левожелудочковой недостаточности приступе бронхиальной астмы пароксизмальных тахикардиях приступе Морганьи-Эдемса-Стокса клинической смерти ИОПК 6.2 Уметь: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач) назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при		

	решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть ИОПК 6.3. Владеть: методами экстренной диагностики ургентных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
ОПК 7	ИОПК 7.1 Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний ИОПК 7.2 Уметь: 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 терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК) ИОПК 7.3 Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто		

	встречающихся терапевтических 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 4, ОПК 6, ОПК 7) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России»

Учебно-исследовательская работа (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

Критерии оценки УИРСа

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

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента терапевтического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной

формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7). Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики терапевтического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители:

к.м.н., доцент А.В.Лебедева

д.м.н., профессор М.Г. Омеляненко.

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

Педиатрический факультет
Кафедра госпитальной хирургии

Оценочные и методические материалы
Практика хирургического профиля

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

-

1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК-10</i>	Готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	VII – VII 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.	VII – VII 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.	VII – VII семестр
<i>ПК-3</i>	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.	VII – VII семестр
<i>ПК-4</i>	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей.	VII – VII 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 – VII семестр
<i>ПК-14</i>	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	VII – VII 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
ОПК-10	Знать: принципы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи Уметь: оформлять амбулаторную карту. Владеть: Написанием хирургического статуса.	1 этап – проверка документации («Дневник производственной практики», «Книга учета практических навыков», НИР)	Зачет, VIII семестр
ПК-1 ПК-2	Знать: комплекс 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 факторов среды их обитания. Уметь: осуществлять комплекс 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 факторов среды их обитания. Владеть: методами укрепления здоровья, профилактикой здорового образа жизни; методами профилактики и диагностики основных заболеваний; способами выявления и устранения вредных влияний факторов среды на здоровье.	2 этап – практические навыки (перечень практических навыков, вариант навыка) 3 этап – собеседование с использованием ситуационных задач.	

ПК-3 ПК-4	Знать: проведение противоэпидемических мероприятий, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях; применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья. Уметь: оценить необходимость первичной помощи, скорой помощи и госпитализации Владеть: осмотром хирургического больного; сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, проведением физикальное обследования.
ПК-5	Знать: анализ жалоб больного, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. Знать: методы амбулаторного лечения основных хирургических заболеваний. Уметь: провести осмотр больного, выявить основные клинические синдромы, определить тактику. Владеть: Осмотром пациента с подозрением на хирургическое заболевание.
ПК-14	Знать: определение необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у больных, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Уметь: применять природные лечебные факторы у больных с хирургической патологией.

1. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство – «Дневник производственной практики», «Книга учета практических навыков», УИРС. Готовятся студентом во время прохождения производственной практики. Оценка документов производственной практики проводится первым этапом. Проверяется наличие допуска к практике, наличие дневников, подписей руководителей практики и печатей медицинской организации. Обязательным является краткая характеристика студента.

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 задания с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм выполнения остановка наружного кровотечения (артериальное)

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы снаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0

	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	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
	– Иммобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый.	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

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

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 по хирургическим болезням отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки. Оценка по практическим навыкам составляет 50% от итоговой на экзамене.

2.3. Ситуационные задачи.

2.3.1. Перечень тем клинических ситуаций:

Асептика в офисе врача общей практики.

Антисептика в офисе врача общей практики.

Асептика и антисептика при организации лечения на дому.

Принципы организации амбулаторной хирургической помощи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия верхних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия нижних конечностей.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия головы и шеи.

Топографическая анатомия и амбулаторная хирургия груди и живота.

Особенности амбулаторной диагностики и лечения некоторых хирургических заболеваний.

Диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в условиях офиса врача общей практики.

Особенности диагностики и лечения варикозного расширения вен нижних конечностей в условиях офиса врача общей практики.

Социальное значение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей и роль врача первичного звена в диагностике и профилактике.

Хирургические аспекты сахарного диабета.

Хирургическое лечение хронического панкреатита.

Миниинвазивная торакальная хирургия.

Повреждения пищевода.

Мочекаменная болезнь в работе врача общей практики

Диагностика и первая помощь при острой задержке мочи в амбулаторных условиях

Возможности врача общей практики в диагностике заболеваний предстательной железы

Гнойно-воспалительные осложнения черепно-мозговых травм в работе офиса врача общей практики

Врожденные аномалии центральной нервной системы, гидроцефалия в работе офиса врача общей практики

Рак молочной железы. Особенности диагностики и помощи в работе офиса врача общей практики

Ранние признаки и возможности диагностики рака желудка и прямой кишки в амбулаторных условиях

Факторы риска профессиональных заболеваний кисти

Сколиоз. Распространенность, диагностика, принципы и возможности амбулаторной помощи

Организация амбулаторного послеоперационного ведения больных

Отдаленные послеоперационные осложнения и их лечение

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Понятие о биомеханике стопы. Распространенность статических деформаций стоп

Факторы риска развития опухолей кисти и их диагностика в амбулаторных условиях врачом общей практики

Возможности офиса врача общей практики в диагностике воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей

Носовые кровотечения в работе врача общей практики

Диагностика, лечение и организация неотложной нейрохирургической помощи больным с сочетанной черепно-мозговой травмой в Ивановской области

Организация работы хирурга поликлиники в условиях страховой медицины

Возможности электронного учета больных

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у детей раннего возраста врачом общей практики

Организационные вопросы диагностики острой хирургической патологии у подростков врачом общей практики

Организационные аспекты деятельности врача хирурга в поликлинике для взрослых

Деятельность амбулаторного хирургия в условиях ОМС

Эпидемиология в хирургии

Заболевания щитовидной железы: состояние проблемы в Ивановской области

2.3.2. Вариант задания на зачет.

На прием к участковому терапевту обратился пациент И., 43 лет с жалобами на постоянные ноющие боли в животе справа от пупка. Болен в течение недели, когда, находясь в командировке, почувствовал постепенно нарастающие боли по всему животу, была однократная рвота и однократно кашицеобразный стул, затем боли локализовались справа от пупка. Подумал, что съел некачественную пищу в столовой. Принял несколько таблеток но-шпы. За медицинской помощью не обращался. Ранее ничем не болел. Объективно: при осмотре состояние удовлетворительное, температура 36,8°C, пульс – 80 ударов в 1 минуту, АД – 120/80 мм рт.ст., язык обложен белым налетом, влажный. Живот при пальпации мягкий, слегка болезненный в правой подвздошной области, где определяется умеренно болезненное плотное образование 8х6 см, плохо смещаемое в брюшной полости. Перитонеальных симптомов нет. Ректально без особенностей.

ВОПРОСЫ:

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какова тактика участкового терапевта?
3. Какие обследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?
4. Сформулируйте окончательный диагноз?
5. Какой должна быть лечебная тактика у данного больного?
6. Перечислите возможные исходы заболевания?

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Перечисленная симптоматика укладывается в симптомокомплекс аппендикулярного инфильтрата. Поэтому госпитализация показана в хирургическое отделение.
2. Больному показана консультация хирурга и направление в хирургическое отделение для лечения.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование области инфильтрата.
4. Аппендикулярный инфильтрат.
5. Учитывая отсутствие признаков абсцедирования инфильтрата больному показана консервативная терапия включающая противовоспалительные и антибактериальные препараты.
6. Воспалительный инфильтрат может под воздействием лечения пройти, но может произойти и абсцедирование инфильтрата. В первом случае операция показана

через 6 месяцев в плановом порядке. Во втором случае необходима экстренная операция - вскрытие гнойника.

2.3.3. Критерии и шкала оценки ситуационной задачи.

Оценка «100-86 баллов» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «85-71 балл» выставляется если дан развернутый вопрос на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «70-56 баллов» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «менее 56 баллов» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины. Для зачета по ситуационным задачам выделяется день после прохождения практики. Оценка по ситуационным задачам составляет 50% от итоговой на экзамене.

2.4. Критерии и шкала итоговой оценки

Итоговая оценка выставляется после последовательного прохождения всех трех этапов и вычислением средней арифметической второго и третьего этапа. Оценка «отлично» выставляется при сумме баллов не менее, чем 86, оценка «хорошо» выставляется при сумме баллов 71–85, оценка «удовлетворительно» выставляется при сумме баллов 56–70, оценка «неудовлетворительно» выставляется при сумме баллов 56.

2.5. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Оценка документов производственной практики проводится первым этапом. Проверяется наличие допуска к практике, наличие дневников, подписей руководителей практики и печатей медицинской организации. Обязательным является краткая характеристика студента. Для зачета по практическим навыкам выделено отдельное занятие, которое проводится в центре практической подготовки. Оценка по практическим навыкам составляет 50% от итоговой на зачете. Получение положительной оценки первых двух этапов является допуском ко второму этапу – устному собеседованию. Для зачета по ситуационным задачам выделяется день после прохождения практики. Оценка по ситуационным задачам составляет 50% от итоговой на зачете. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать зачет.

Автор-составитель: доцент, д.м.н. Покровский Е.Ж.

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

Педиатрический факультет
Кафедра онкологии, акушерства и гинекологии

Г

Оценочные и методические материалы
Практика акушерско-гинекологического профиля

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

1.1. Компетенции, формируемые в результате прохождения практики

код	Наименование компетенции	Индикаторы достижения результатов
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК 4.1 Знает: методику сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска; методику акушерско-гинекологического осмотра, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
		ИОПК 4.2 Умеет: осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов;
		ИОПК 4.3 Владеет навыками: получения 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 действующими стандартами медицинской помощи
ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных	ИОПК 6.1 Знает: принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на

	решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах; Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов
		ИОПК 6.2 Умеет: 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; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие медицинские организации, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии; оценить течение послеродового периода;
		ИОПК 6.3 Владеет навыком алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК 7.1. 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
ПК-10	Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров детей,	ИПК10.1 Знает: диагностические возможности амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих

	иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, проведению диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, назначению лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях, диагностику беременности.

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики акушерско-гинекологического профиля

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК-4	ИОПК 4.1 Знает: методику сбора анамнеза пациента, касающуюся акушерства и гинекологии, выявления факторов риска; методику акушерско-гинекологического осмотра, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности пациента; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 8 семестр

	ИОПК 4.2 Умеет: осуществлять и анализировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования беременных и гинекологических больных; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования беременных и гинекологических больных и консультаций врачей-специалистов; ИОПК 4.3 Владеет навыками: получения 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 действующими стандартами медицинской помощи		
ОПК - 6	ИОПК 6.1 Знает: принципы и методы оказания помощи при неотложных состояниях у беременных на догоспитальном этапе; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики в акушерстве и гинекологии; способы и методы профилактики послеродовых и послеоперационных осложнений. Интерпретировать результаты мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды; Методику проведения профилактики кровотечения в III периоде родов, оценки признаков отделения плаценты, целостности последа и кровопотери в родах;		

	Методику проведения осмотра при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, снятия швов с промежности после родов ИОПК 6.2 Умеет: 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; интерпретировать результаты обследования, оценку данных УЗИ и КТГ поставить предварительный диагноз, принять роды в головном предлежании плода; выявлять жизнеопасные нарушения и направлять в соответствующие медицинские организации, оказать неотложную помощь при экстренных состояниях и кровотечениях в акушерстве и гинекологии; оценить течение послеродового периода; ИОПК 6.3 Владеет навыком алгоритма постановки предварительного диагноза (беременность) с последующим направлением пациентов на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи беременным, родильницам и гинекологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
ОПК-7	ИОПК 7.1. 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		
ПК-10	ИПК10.1 Знает:диагностические возможности амбулаторно- поликлинической и стационарной помощи в системе охраны материнства и детства; оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь беременным и гинекологическим больным; основные принципы диспансерного наблюдения беременных и гинекологических больных в амбулаторных условиях, диагностику беременности.		

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 4, ОПК 6, ОПК 7, ПК 10) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России»

Учебно-исследовательская работа (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7, ПК 10) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибок при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

Критерии оценки УИРСа

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

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

ПАМЯТКА ПО НАПИСАНИЮ УИРС «ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (РОДОВ)» С ЭЛЕМЕНТАМИ КЛИНИЧЕСКОГО РАЗБОРА

Подробный план написания истории выдается на кафедре.

При работе с материалом следует особое внимание уделить изложению **анамнеза**. Подробно излагается становление менструальной функции, ее характер в настоящее время; репродуктивный анамнез: течение и исходы предыдущих беременностей, осложнения, здоровье детей, наличие периодов бесплодия; течение настоящей беременности или гинекологического заболевания, наблюдения в женской консультации, данные обследований. В данных **общего осмотра** следует подробно описать телосложение, развитость вторичных половых признаков, характер роста волос. При **специальном осмотре** обратить внимание на подсчет сроков беременности, размеры таза и плода с вычислением его массы; описать состояние наружных половых органов, данные влагалищного и бимануального исследования. На основании анамнеза, данных общего и специального осмотра формулируется **развернутый диагноз**. Если речь идет о беременной женщине, формулировка диагноза всегда начинается со срока беременности. В диагнозе указывается основное заболевание, его осложнения, сопутствующие состояния. Составляется план **дополнительного обследования**, которое бы позволило уточнить диагноз. Приводятся данные лабораторных и инструментальных исследований с их анализом. После осмысления всех сведений о пациентке приступают к написанию **клинического разбора**. В конце работы приводится **список использованной литературы** (монографии, журнальные статьи за последние 5-7 лет).

Клинический разбор. Студент в праве сам решить, что разобрать более подробно: особенности патогенеза и развития заболевания, осложнения беременности, лечения. В любом случае работа должна содержать **обоснование диагноза** с доказательством правильности каждого слова в сформулированном диагнозе. Все полученные данные следует сопоставлять с данными литературы по избранной теме, дать ссылки на источники в тексте, соотнести их с тем, как процесс развивается у конкретной пациентки, а не описывать проблему в целом.

Образец плана клинического разбора.

(диагноз: «Пубертатная форма адреногенитального синдрома - АГС»)

1. Этиопатогенетические аспекты адреногенитального синдрома.
2. Клиника, обоснование диагноза, дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечение (патогенетические аспекты, оценка эффективности).
5. Прогноз для жизни, здоровья, фертильности.

Пример написания клинического разбора

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.

Клинический разбор можно провести по нескольким направлениям. Можно подробно остановиться на обосновании диагноза; интересно провести дифференциальный диагноз с другими формами гиперандрогении; возможен анализ лечения и его эффективности.

Начать клинический разбор следует с формулировки диагноза. Ознакомившись с имеющимися признаками, становится ясно, что мы имеем дело с проявлением гиперандрогении. Источниками развития гиперандрогении могут быть надпочечники, яичники и экстрагонадный синтез (подкожно-жировая клетчатка). Несмотря на схожесть симптоматики, каждая из форм имеет довольно четкую клиническую картину. Для постановки **предполагаемого диагноза** обращаем внимание на жалобы девочки на нерегулярные менструации, олигоменорею, позднее менархе. При написании разбора следует учитывать, что данные признаки могут возникать при различных причинах нарушения менструального цикла (привести примеры). 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. Тем не менее развиты половые органы по женскому типу, данных об увеличении клитора и больших половых губ нет. Следует подсчитать гирсутое число в баллах. Все эти признаки позволяют заподозрить у девочки **пубертатную форму АГС**.

Разбирая **этио-патогенетические аспекты** заболевания, следует указать, что АГС — врожденная гиперплазия коры надпочечников, связанная с врожденным дефицитом С21-гидроксилазы, увеличенной секрецией АКТГ и усиленным синтезом андрогенов в надпочечниках. Следует привести данные литературы, посвященные этому вопросу. Врожденная (классическая) форма АГС обычно диагностируется сразу после рождения ребенка и характеризуется чрезвычайно выраженной вирилизацией (ложный женский гермафродитизм). Для **обоснования диагноза** у нашей пациентки следует отметить, что мы, очевидно, имеем дело с поздней, а именно, **пубертатной** формой АГС, о чем говорит ранний и быстрый рост волос 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. Сравнить с данными литературы особенности клиники у нашей больной.

При проведении дифференциальной диагностики следует обратиться к литературным источникам. Помимо клинической картины, типичной для различных форм

гиперандрогении, клинико-лабораторные исследования имеют четкие диагностические критерии (описать, какие и на чем базируются). Основная роль в диагностике и **дифференциальной диагностике** АГС принадлежит гормональным исследованиям. Коротко остановившись на возможных гормональных анализах, следует выбрать те, проведение которых необходимо конкретной пациентке. Нашей больной можно провести определение уровня тестостерона, дексаметазоновую пробу: снижение уровня ДГЭА и ДГЭА-С в крови после приема препаратов, тормозящих выделение АКТГ, указывает на надпочечниковое происхождение андрогенов. Из инструментальных методов диагностики информативным является УЗИ в динамике, при котором обнаруживается ановуляция. По тестам функциональной диагностики (описать) это подтверждается. Имеется андрогенный тип влагалищного мазка. Дифференциальный диагноз обычно проводится с яичниковой формой гиперандрогении и опухолью коры надпочечников. Следует привести дифференциально-диагностические критерии, позволяющие подтвердить происхождение андрогенов.

Определившись с диагнозом, можно приступить к назначению **терапии**. Лечение должно быть обоснованным и желательно патогенетическим.

С целью коррекции нарушений гормональной функции коры надпочечников используют глюкокортикоидные препараты — дексаметазон, преднизолон. Доза препаратов подбирается индивидуально, под контролем гормонов коры надпочечников.

Наиболее эффективна терапия врожденной формы заболевания, если она начата до 7-летнего возраста. Применяется гормонозаместительная терапия глюкокортикоидными препаратами под контролем уровня гормонов коры надпочечников.

С их помощью достигается:

- компенсация недостаточности коры надпочечников;
- подавление избыточного уровня андрогенов;
- нормализация гипоталамо-гипофизарно-яичниковых взаимоотношений.

В настоящее время применяются:

- преднизолон,
- дексаметазон,
- метипред.

Терапия проводится пожизненно. Следует учитывать, что 0,5 мг дексаметазона по активности воздействия на организм равняются 3,5 мг преднизолона.

Оптимальные дозы преднизолона, рекомендуемые при АГС:

- до 5 лет – 5 мг/сут.
- с 6 лет до 12 лет – 5-7,5 мг/сут.
- старше 12 лет – 10-15 мг/сут.

На фоне проводимой терапии отмечается ускорение полового развития по женскому типу. Чем раньше начато лечение, тем быстрее начинается нормализация функционального состояния яичников. Нормализуется менструальная функция и рост молочных желез, стабилизируется рост и тормозятся процессы окостенения, что приводит к формированию женского фенотипа.

Пациентки с поздней формой заболевания подлежат лечению после появления первых клинических симптомов заболевания или при обращении по поводу бесплодия.

В комплекс лечебных мероприятий включаются глюкокортикоидные препараты. Преднизолон назначается в дозе 5 мг в сутки, дексаметазон в дозе 0,25-0,5 мг в сутки под контролем уровня гормонов коры надпочечников (ДГА, ДЭА, 17-КС).

Описывая принципы терапии, следует не просто перечислить препараты, но и указать связь со звеньями патогенеза и симптомами у данной больной. Исходя из литературных данных, определить прогноз для жизни, здоровья и возможности деторождения.

Дневник наблюдений должен содержать основные параметры состояния пациентки, изменения состояния на фоне проводимого лечения.

Выписной эпикриз. Должен содержать короткое резюме об обследовании, динамике анализов и состоянии больной. Обязательны рекомендации по дальнейшему наблюдению, обследованию и лечению, прегравидарной подготовке.

Список использованной литературы.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7, ПК 10)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку выполнения практических навыков в соответствии с имеющимися алгоритмами.

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 кнаружи 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:

ФИО

студента _____

Дата _____

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДАХ

№	Действия	1*	0.5**	0***
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.	20	10	0
2	Подготовка врача (акушерки) к оказанию пособия.	10	5	0

	<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.	10	5	0
4	Положение роженицы Роженица лежит на спине, головной конец приподнят, ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах и разведены, упираются в подставки кровати.	10	5	0
5	Расположение акушерки (врача) Акушерка находится у ножного конца кровати справа от роженицы.	10	5	0
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 кнаружи от больших половых губ ткани осторожно отеснить книзу, уменьшая напряжение тканей промежности.	10	5	0
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.	10	5	0
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.	10	5	0

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.	10	5	0
	ИТОГО	100	50	0

Примечание: * выполнил полностью, ** - выполнил не полностью или с ошибкой, *** - не выполнил

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотной демонстрации практического навыка, с соблюдением последовательного выполнения алгоритма.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае демонстрации практического навыка с несущественными ошибками или с нарушением последовательности выполнения алгоритма.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при демонстрации практического навыка с существенными ошибками, без учета алгоритма.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма выполнения практического навыка.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам истории болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7, ПК 10). Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики терапевтического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Автор-составитель: доц., к.м.н. Керимкулова Н. В.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Факультет педиатрический
Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Оценочные и методические материалы
Клиническая практика педиатрического профиля

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

Иваново, 2021 г.

1.1. Компетенции, формированию в результате прохождения практики

Код, наименование компетенции	Наименование индикатора компетенции	Этапы формирования
ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять его контроль его эффективности и безопасности	Знает: ИОПК 7.1. методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний. Умеет: ИОПК 7.2 разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Владеет ИОПК-7.3 навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.	10 семестр
ПК 1 Способен и готов проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, оценку состояния и самочувствия ребенка, формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований ребенка, проводить интерпретацию полученных результатов.	Знает: ИПК1.2. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья. Умеет: ИПК1.4. Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. ИПК1.5. Проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты. ИПК1.6. <u>Формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты.</u> Владеет: ИПК1.7. <u>Алгоритмами опроса, физикального обследования детей</u>	10 семестр

	<u>различного возраста и постановки предварительного диагноза</u> <u>ИПК1.8 Алгоритмами оценки результатов дополнительного лабораторного и инструментального) обследования детей.</u>	
ПК 2 Способен и готов оценивать клиническую картину заболеваний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной помощи.	Знает: ИПК2.1. <u>Клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям.</u> Умеет: ИПК2.2. <u>Оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u> Владеет: ИПК2.3. <u>Алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям.</u>	10 семестр
ПК 3 Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Знает: ИПК3.2. <u>Клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных.</u> ИПК3.3. <u>Современные классификации заболеваний детского возраста.</u> Умеет: ИПК3.4. <u>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных.</u> ИПК3.5. <u>Формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ.</u> Владеет: ИПК3.6. <u>Алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста.</u> ИПК3.7. <u>Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.</u>	10 семестр
ПК 4 Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза,	Знает: ИПК 4.1. <u>Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.</u> ИПК 4.2. <u>Современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими</u>	10 семестр

возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	<u>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</u> Умеет: ИПК 4.3. <u>Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания.</u> ИПК 4.4. <u>Назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.</u> ИПК 4.5. <u>Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни.</u> Владеет: ИПК 4.7. <u>Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей.</u> ИПК 4.8. <u>Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.</u>	
ПК 12 <u>Способен и готов к формированию у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни, проведению оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.</u>	Знает: ИПК12.2 <u>Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп</u> Умеет ИПК12.5. <u>Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп</u>	10 семестр
ПК 14 <u>Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде</u>	Знает: ИПК14.1 <u>Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику.</u> Умеет: ИПК14.3 <u>Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных</u>	10 семестр

	<u>данных, проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</u> ИПК14.4 <u>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</u> Владеет: ИПК14.6 <u>Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.</u>	

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения практики терапевтического профиля

Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
ОПК 7	ИОПК 7.1 Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний. ИОПК 7.2 уметь разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ИОПК-7.3 владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр
ПК 1	ИПК 1.2. знать этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья. ИПК1.3. знать методику сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка, методы физикального обследования детей. ИПК1.4. уметь устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком,	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр

	проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка ИПК 1.5. уметь проводить полное физикальное обследование детей различного возраста, оценивать полученные результаты ИПК1.6. уметь формулировать предварительный диагноз, составлять план дополнительного обследования ребенка и оценивать полученные результаты: Оценивать полученные результаты: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, электролиты- калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, СКФ), кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 5) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 6) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); <u>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</u> - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД на верхних и нижних конечностях, - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),		

	- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии ИПК 1.7. владеть алгоритмами опроса, физикального обследования детей различного возраста и постановки предварительного диагноза ИПК1.8 владеть алгоритмами оценки результатов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования детей		
ПК 2	ИПК 2.1. знать клиническую картину и методы диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. ИПК 2.2. уметь оценивать клиническую картину и результаты обследования при заболеваниях и состояниях, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. ИПК 2.3. владеть алгоритмами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр
ПК 3	ИПК 3.2 знать клиническую картину заболеваний детского возраста, в том числе неотложных ИПК 3.3 знать современные классификации заболеваний детского возраста. ИПК 3.4 уметь проводить дифференциальную диагностику заболеваний детского возраста, в том числе неотложных. ИПК 3.5 уметь формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями заболеваний детского возраста и МКБ ИПК 3.6 владеть алгоритмами дифференциальной диагностики основных заболеваний детского возраста. ИПК 3.7 владеть алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста.	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр

ПК 4	ИПК 4.1 знать принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.2 знать современные методы медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. ИПК 4.3 уметь составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания ИПК 4.4 уметь назначать медикаментозную терапию и немедикаментозное лечение с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.5 уметь назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни. ИПК 4.7 владеть алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей. ИПК 4.8 владеть алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии.	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр
ПК 12	ИПК12.2 знать основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп. ИПК12.5 уметь разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр
ПК 14	ИПК14.1 знать правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. ИПК14.3 уметь получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, проведение обследования, лечение. ИПК14.4. уметь заполнять медицинскую	Оценка документации, отчета по практике УИРС аттестация по практическим навыкам	Зачет 10 семестр

	документацию, в том числе в электронном виде. ИПК14.6. владеть алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде		

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 7, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 12, ПК 14) 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 7, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 12, ПК 14) представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

Критерии оценки УИРСа

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

обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

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

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК 7, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 12, ПК 14)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента раннего и старшего возраста, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в педиатрии.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики. Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК 2, ПК 3, ПК4, ПК 5, ПК12).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики педиатрического профиля формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители :

д. м. н, профессор Вотякова О.И.

к. м. н, доцент кафедры Новожилова И.Ю.

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

**Педиатрический факультет
Кафедра поликлинической педиатрии**

**Оценочные и методические материалы
Практика «Амбулаторно-поликлиническая в педиатрии»**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

-

Иваново 2021

1.1. Компетенции, формированию которых способствует ПП

код	Наименование компетенции	Индикаторы достижения результатов
ПК 3	Способен и готов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, и устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Владеет ИПК 3.7. Алгоритмами постановки клинического диагноза при основных заболеваниях детского возраста
ПК 4	Способен и готов к назначению немедикаментозного лечения, лекарственных препаратов, диетотерапии детям с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Владеет ИПК 4.7. Алгоритмами составления плана лечения заболеваний и состояний детей ИПК 4.8. Алгоритмами назначения детям медикаментозной терапии, немедикаментозных методов лечения, диетотерапии
ПК 10	Способен и готов к организации и проведению медицинских осмотров детей, иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, проведению диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов, назначению лечебно-оздоровительных мероприятий детям	Знает ИПК10.2 Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья ИПК10.3 Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья ИПК10.7 Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-

		инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза Умеет ИПК10.8 Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Владеет ИПК10.13 Методами организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний ИПК10.14 Алгоритмами установления группы здоровья ребенка и медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях ИПК10.15 Методами и алгоритмами проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
ПК 14 Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Способен и готов к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде	Владеет ИПК14.6 Алгоритмом ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
ПК 15	Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и оформлению документации, оформлению документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу	Знает ИПК15.2 Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности Умеет ИПК15.3 Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения ПП Амбулаторно-поликлиническая в педиатрии

1.2. Программа оценивания результатов после прохождения ПП

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК 3	ИПК 3.7 Владеет Методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей) - сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания Алгоритмом физикального обследования детей различного возраста - первичный и повторный осмотр детей в соответствии с действующей методикой Алгоритмом постановки диагноза - Оценка выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирование предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе Владеет Принципами обоснования необходимости и объема лабораторного, инструментального обследования детей - направление детей на лабораторное и/или инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи Принципами обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам - направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	<i>Оценка документации, отчета по практике, УИРС</i> <i>Аттестация по практическим навыкам</i>	<i>Зачет</i> <i>С семестр</i>
2	ПК 4	ИПК 4.7 Владеет Алгоритмом разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания и возраста детей Алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей на тренажерах		

		ИПК 4.8. Владеет Назначением диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и возраста детей Выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозных методов лечения у детей		
3	ПК 10	ИПК 10.2. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям 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 здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала		
		ИПК 10.3. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям		
		ИПК 10.7. Знает Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям		
		ИПК 10.8. Умеет		

		Методами профилактики и раннего выявления у детей соматических и инфекционных заболеваний: – провести дородовой патронаж к беременной – провести прогнозирование групп риска на антенатальном этапе – провести патронаж к новорожденному ребенку – провести прогнозирование групп риска на постнатальном этапе – провести прогнозирование адаптации к ОО Алгоритмом проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп - расчет и коррекция питания здорового ребенка 1, 2, 3-го года жизни - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни режима дня - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни комплексов массажа и гимнастики - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни воспитательных мероприятий по стимуляции НПП - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни закаливающих мероприятий Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни - провести беседу/лекцию или составить памятку		
		ИПК10.13 Владеет Методами организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста - составить план вакцинации - оформить разрешение на вакцинацию		
		ИПК10.14 Владеет Алгоритмом проведения профилактических медицинских осмотров детей в соответствии с установленными сроками - определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья		
		ИПК10.15 Владеет Алгоритмом проведения медицинских осмотров детей в соответствии с		

		установленными сроками - определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья Методами проведения профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями - выбор оптимального варианта режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе		
4	ПК 14	ИПК14.6 Владеет Оформлением • карты профилактических прививок (№ 063У), сертификата профилактических прививок(№ 156/у-93) • контрольной карты диспансерного наблюдения (№ 030/у-04) • санаторно-курортной карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у • медицинской справки о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления 079/у • справки о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у • медицинской справки (врачебное профессионально-консультативное заключение N 086/у • направления на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 • выписки из амбулаторной карты 027/у • медицинскую карту ребенка ...при поступлении в ОО № 026 у/ 2000 • экстренное извещение в СЭС форма № 058/у • истории развития ребенка – форма 112/у • рецепта для ребенка различных возрастных групп N 148-1/у-88, N 107-1/у и N 148-1/у-04(л) , 148-1/у-06 (л)		

5	ПК 15	ИПК15.2 Знает Инструкции по заполнению учетных форм • направления на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 • справки о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у • санаторно-курортной карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у		
		ИПК15.3 Умеет Оформлять направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04 Оформлять справку о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, ПТУ, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, ДДУ095/у Оформлять санаторно-курортную карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 076/у		

2. Оценочные средства

2.1. Оценка документации.

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам ПП проверяется документация, оформленная студентом:

- Дневник производственной практики (ПК 3, ПК 4, ПК 10. ПК 14, ПК 15) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России»
- УИРС (ПК 3, ПК 4, ПК 10. ПК 14, ПК 15) – представляет собой учебную Историю развития ребенка (Форма 112/у), в которой представлены реальные клинические ситуации, связанные с различными разделами работы врача-педиатра участкового, как профилактического, так и лечебно-консультативного характера.

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»/рабочей тетради

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов и заключений по комплексной оценке здоровья детей, назначения больным адекватных профилактических и лечебных мероприятий, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибок при формулировке клинических диагнозов и заключений по комплексной оценке здоровья детей, назначения больным адекватных профилактических и лечебных мероприятий, 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, при наличии ошибок при проведении профилактических мероприятий.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оформления медицинской документации, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках заключений, необоснованном назначении профилактических и лечебных мероприятий.

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов истории развития ребенка, достаточного объема проведенной работы, грамотных формулировок заключений по комплексной оценке здоровья детей и диагнозов, назначения больным адекватных профилактических и лечебных мероприятий.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов, достаточного объема проведенной работы, правильного изложения клинических данных, незначительных ошибок при формулировке заключений о состоянии здоровья ребенка, при назначении больным профилактических и лечебных мероприятий.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов истории развития ребенка, при описании клинической ситуации, формулировании заключения, назначении профилактических и лечебных мероприятий.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оформления медицинской документации, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках заключений, необоснованном назначении профилактических и лечебных мероприятий.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим ситуациям, формулировкам заключения, профилактике и лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики»/Рабочей тетради, при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать заключение и клинический диагноз, назначить лечение и профилактику.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой историю развития ребенка.

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ПК 3, ПК 4, ПК 10. ПК 14, ПК 15)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, формулирование заключения по комплексной оценке здоровья, выписки рецепта, составления диеты на один день, составления плана профилактического осмотра, составления плана вакцинации, оказание неотложной помощи. Проводится в центре практической подготовки ИвГМА.

Пример1, практический навык – выписка рецепта на лекарственное средство.

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, выпишите рецепт.

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

ФГБОУ ВО ИвГМА МИНЗДРАВА РОССИИ

Шереметевский проспект,8

«__» _____ 20__ г.

Больной Иванов И.И., 3 лет

Врач Петрова А.А.

Rp. Susp. Ibuprofen 2%-100 ml

D.S. По 1 мерной ложке (5мл) внутрь однократно при повышенной температуре тела выше 39°С, но не более 3 раз в сутки. с минимальными интервалами между приемами не менее 6 -8 часов.

Подпись

М.П.

Пример2:

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°С. 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. (ПК3)
2. Объем дополнительного обследования (при необходимости). (ПК3)
3. Неотложная помощь, в том числе доврачебная и врачебная. (ПК4)
4. Оценка эффективности. (ПК4)
5. Дальнейшая тактика. (ПК 4, ПК14)

2.2.2. Критерии и шкала оценки

По примеру 1.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент выполнил практический навык правильно, в соответствие с заданной ситуацией, с учетом возраста ребенка, сопутствующих факторов, по алгоритму. могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент выполнил практический навык правильно, в соответствие с заданной ситуацией, с учетом возраста ребенка, сопутствующих факторов, с незначительным отклонением от алгоритма, допущены недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент выполнил практический навык с ошибками, не учтен возраст ребенка, сопутствующие факторы, при ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя. Работа оформлена небрежно и неразборчиво.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае, если студент не выполнил навык.

По примеру 2

3.2.2. Критерии и шкала оценки

Максимальная оценка 100 баллов.

№	Действия	1*	0,5**	0***
1.	Поставил диагноз ПК 3 - острый обструктивный бронхит ДН II ст. Провел пульсоксиметрию ПК 3	20	10	0
2.	Оказал первую помощь ПК 4 - 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 ПК 4 - 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	40	20	0

	б) с помощью небулайзера (раствор сальбутамола 2,5 мл на ингаляцию 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 ПК 4 - купирование одышки и беспокойства, улучшение самочувствия	20	10	0
5.	Определил дальнейшую тактику ПК 4, ПК 14 - 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

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотной демонстрации навыка неотложной помощи, с соблюдением последовательного выполнения алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае демонстрации навыка по оказанию неотложной помощи с несущественными ошибками или с нарушением последовательности выполнения алгоритма неотложной помощи.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при демонстрации навыка неотложной помощи с существенными ошибками, без учета алгоритма оказания неотложной помощи.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма оказания неотложной помощи, грубых ошибках при демонстрации навыка неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков проводится на базе ЦНППС. Для этого используется комплект клинических ситуаций, предполагающих как оформление медицинской документации, выписку рецепта, написание диеты на один день, составление плана лечения и Д наблюдения, проведение прогнозирования, демонстрации навыка оказания неотложной помощи на манекенах при той или иной клинической. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

Навык считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике.

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики Амбулаторно-поликлиническая в педиатрии формируется как среднее арифметическое оценок за все разделы и выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

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.

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

**Педиатрический факультет
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения**

**Оценочные и методические материалы
Научно-исследовательская работа**

Уровень образования: высшее образование - специалитет

Квалификация выпускника – врач педиатр общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

-

Иваново 2021

1. **Компетенции,** формированию которых способствует дисциплина

Код компетенции	Текст компетенции	Индикаторы компетенции	Этапы формирования
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	11,12 семестр
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК 2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК 2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и	11,12 семестр

		анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК 2.3 Владеет навыками: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области	
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологии и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования	11,12 семестр

		ИУК 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК 6.3 Владеет навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ	
ОПК-11.	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ИОПК 11.1 Знает: основные виды документов в системе здравоохранения, правила оформления научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения, ИОПК 11.2 Умеет подготавливать и применять в практической деятельности научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию ИОПК 11.3 Владеет навыками оформления и использования в практической деятельности научной,	11,12 семестр

		научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	
ПК 13	Способен и готов контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками, обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Знает ИПК 13.1. Организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника ИПК 13.2. Систему контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Умеет ИПК 13.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками Владеет ИПК 13.4. Методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками ИПК 13.5. Методами обеспечения внутреннего	11,12 семестр

		контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	

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 2	<i>Знать</i> грамматику иностранного языка <i>Уметь:</i> Написать аннотацию к научно-исследовательской работе <i>Владеть</i> коммуникацией в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Лист оценки научно-исследовательской работы 2. Лист оценки доклада 3. Лист оценки перевода аннотации исследования на иностранный язык	Зачет, 12-й семестр
	ПК-20	<i>Знать:</i> теоретические основы медицины доказательств, методику оценки качества источников научной медицинской информации. <i>Уметь:</i> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации. <i>Владеть:</i> навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна.		
	ПК-21	<i>Знать:</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>Уметь:</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>Владеть:</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>Знать:</i> понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и ограничения, понятие метаанализа и общие подходы к его составлению, алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики, методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства. <i>Уметь:</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>Владеть:</i> Навыками оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим		

		опытом и конкретными обстоятельствами, навыками самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности.		

2. Оценочные средств

ЛИСТ оценки научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
1	Аннотация, актуальность научного исследования, цели и задачи исследования	Представлена аннотация на иностранном языке, отражающее ключевые моменты работы. Обоснована актуальность научного исследования, приведены ссылки на различные литературные источники, проанализированы различные точки зрения, сделаны выводы и обобщения о необходимости проведения данного исследования. Цель и задачи исследования четко сформулированы и соответствуют теме работы	20-18	
		Аннотация на иностранном языке выполнено неграмотно и не отражает ключевые моменты работы. Приведены общие сведения по теме исследования, ссылки на литературные источники без обобщений и разбора представленных данных. Имеются ошибки при формулировании цели и задач, количество задач не соответствует объему работы	17-15	
		Аннотация на иностранном языке отсутствует. Приведены разрозненные литературные данные, не соответствующие заявленной теме исследования. Цель и задачи сформулированы нечетко, не соответствуют теме исследования	14-12	
2	Обзор литературы	Обзор полностью соответствует заявленной теме исследования, изложен последовательно и грамотно, в обзоре приведены данные современных литературных источников, в том числе данные иностранной литературы. Проведен анализ приведенных литературных данных, отмечены и выделены ключевые моменты	20-18	
		Обзор в целом соответствует заявленной теме, однако использовано недостаточное количество литературных источников или использованные источники неактуальны.	17-15	
		Обзор представляет собой разрозненное цитирование литературных источников, не соответствует теме исследования, использованы устаревшие данные	14-12	
3	Материалы и методы	Приведена подробная характеристика групп обследованных, включенных в исследования, представлены критерии включения и исключения. Методики, использованные в работе соответствуют теме и задачам исследования. Приведена характеристика методов статистической обработки данных	20-18	
		Группы, включенные в исследование, недостаточно полно охарактеризованы, использовано недостаточное количество методов или методы недостаточны для	17-15	

		выполнения заявленных задач		
		Приведены лишь цифровые данные о количестве исследуемых без подробной характеристики групп. Используемые методы не соответствуют задачам исследования.	14-12	
4	Результаты собственных исследований, выводы, практические рекомендации	Подробно описаны полученные результаты, соответствующие цели и задачам исследования. Полученные результаты изложены последовательно, сопровождаются комментариями и промежуточными выводами. Результаты исследования проиллюстрированы рисунками, таблицами, диаграммами. Выводы четко сформулированы, полностью соответствуют полученным результатам, даны четкие рекомендации по возможному использованию полученных данных в практической деятельности	20-18	
		Приведены фактически полученные данные без анализа и обобщений, иллюстративный материал недостаточен или не связан с текстом. Выводы сформулированы нечетко, не соответствуют поставленным задачам. Даны лишь общие практические рекомендации.	17-15	
		Полученные результаты не соответствуют заявленным задачам, описаны нечетко, анализ и обобщения отсутствуют. Выводы не соответствуют задачам исследования, Практические рекомендации не соответствуют теме исследования	14-12	
5	Общее оформление работы	Работа четко структурирована, материал изложен доступно и грамотно, иллюстративный материал достаточен. Оформление работы (текстовой части и иллюстраций) полностью соответствует требованиям ГОСТ. Список литературы содержит достаточное количество источников оформлен в соответствии с требованиями	20-18	
		Нарушена последовательность изложения в некоторых главах, имеются единичные грамматические и стилистические ошибки. Нарушено оформление текста и иллюстраций (рисунков, таблиц, диаграмм). Список литературы оформлен с нарушениями правил	17-15	
		Отсутствует структурирование материала, отдельные разделы не представлены. Нарушены требования к оформлению работы и списка литературы	14-12	
	Итого		100-86(отл) 85-71 (хор) 56-70(удовл)	

ЛИСТ

оценки выступления с докладом по итогам научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
1	Представление информации	Представленный доклад полностью соответствует теме исследования, содержит полную и понятную информацию, грамотно и последовательно изложены основные разделы исследования	20-18	
		Доклад соответствует теме исследования, содержит основную информацию, нарушена последовательность изложения разделов (некоторые	17-15	

		разделы отсутствуют)		
		Доклад не соответствует заявленной теме, часть разделов работы в докладе отсутствует, грубо нарушена последовательность изложения материала	14-12	
2	Качество презентации	Количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления, оформление слайдов соответствует теме и не препятствует восприятию материала, все слайды оформлены с использованием единого шаблона и не содержат грамматических ошибок. Выделены ключевые моменты, выводы, рекомендации	20-18	
		Количество слайдов не соответствует длительности выступления (избыток или недостаток информации), слайды выполнены в разных форматах (шаблонах), избыточно использованы эффекты анимации, рисунки, не имеющие отношения к теме, присутствуют орфографические ошибки	17-15	
		Представлены отдельные слайды, оформление не соответствует теме, отсутствует четкая последовательность в представлении материала, присутствуют множественные грамматические и стилистические ошибки	14-12	
3	Качество иллюстративного материала (наглядность)	Данные исследований проиллюстрированы таблицами, диаграммами, рисунками, которые полностью соответствуют содержанию доклада, иллюстрации легко читаются, снабжены понятными комментариями	20-18	
		В презентации приведены рисунки и таблицы, которые не находят отражения в докладе, иллюстрации выполнены некачественно, плохо читаются (выполнены мелким шрифтом)	17-15	
		В докладе отсутствуют иллюстрации, слайды содержат только фрагменты текста	14-12	
4	Качество изложения материала	Выступающий свободно владеет материалом, уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; опираясь на знания литературы, умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; делает выводы и обобщения. Докладчик выступает достаточно эмоционально, владеет голосом (громкость, темп, интонация), умеет привлечь внимание аудитории	20-18	
		Выступающий владеет материалом, но периодически использует печатный вариант доклада, нарушена последовательность изложения материала, отсутствует аргументация, выводы и обобщения.	17-15	
		Выступающий не владеет материалом, зачитан печатный вариант доклада, отсутствует аргументация, выводы и обобщения, иллюстративный материал не соответствует изложенному	14-12	
5	Ответы на вопросы	На все заданные вопросы даны исчерпывающие, аргументированные, корректные ответы	20-18	
		Даны неполные ответы на заданные вопросы, аргументация отсутствует	17-15	
		Ответы на заданные вопросы отсутствуют или не соответствуют вопросу	14-12	

	Итого		100-86 (отл) 85-71 (хор) 70-56(удовл)	

Критерии и шкала оценки уровня освоения компетенций

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов

Авторы-составители:

Начальник УМУ к.м.н., доц. Копышева Е.Н.

Доц. кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, к.м.н., доц.
Стрыгина Т.В.