

ФОНД
оценочных средств для оценки сформированности компетенций по итогам освоения
дисциплин по специальности 34.02.01 Сестринское дело
форма обучения – очная

СГ. 01 ИСТОРИЯ РОССИИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. АТОМНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ СССР ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ 1940-Х ГОДОВ УДАЛОСЬ СОЗДАТЬ

- 1) бомбу
- 2) ледакол
- 3) космический двигатель
- 4) электростанцию

2. ПО РЕШЕНИЮ СТРАН – ПОБЕДИТЕЛЕЙ ВО ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ ПОД КОНТРОЛЬ СССР ПЕРЕШЁЛ ВОСТОЧНЫЙ СЕКТОР

- 1) Берлина
- 2) Вены
- 3) Праги
- 4) Хельсинки

3. ИОСИФ СТАЛИН БЫЛ УБЕЖДЁН В ПРИОРИТЕТНОСТИ РАЗВИТИЯ В СССР РУБЕЖА 1940-1950-Х ГОДОВ

- 1) лёгкой промышленности
- 2) добывающей промышленности
- 3) тяжёлой промышленности
- 4) сельскохозяйственной промышленности

4. ФАБРИКАЦИЯ ДЕЛ «ВРАГОВ НАРОДА» НА РУБЕЖЕ 1940-1950-Х ГОДОВ ПРИВЕЛА К РЕПРЕССИЯМ ПРОТИВ ЧЛЕНОВ ПАРТИЙНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) Ленинграда
- 2) Киева
- 3) Москвы
- 4) Тбилиси

5. ВАЖНЕЙШЕЕ РЕШЕНИЕ XX СЪЕЗДА КПСС – ЭТО ОСУЖДЕНИЕ

- 1) коллективизации
- 2) культа личности Иосифа Сталина
- 3) низкопоклонства перед Западом
- 4) религиозных предрассудков

6. НАИБОЛЬШИХ УСПЕХОВ НИКИТА ХРУЩЁВ ДОБИЛСЯ В РЕШЕНИИ

- 1) аграрного вопроса
- 2) квартирного вопроса
- 3) проблемы отставания от США в космической гонке
- 4) проблемы товарного дефицита

7. В 1962 ГОДУ ПРОИЗОШЁЛ РАССТРЕЛ ДЕМОНСТРАЦИИ РАБОЧИХ В

- 1) Астрахани
- 2) Ленинграде
- 3) Новочеркасске
- 4) Уфе

8. НИКИТА ХРУЩЁВ ВОЗЛАГАЛ БОЛЬШИЕ НАДЕЖДЫ НА КАМПАНИЮ ПО ХОЗЯЙСТВЕННОМУ ОСВОЕНИЮ

- 1) целинных земель
- 2) заболоченных районов
- 3) полярной тундры
- 4) сибирской тайги

9. В КОНЦЕ 1970-Х ГОДОВ ВОЙСКА СССР БЫЛИ ВВЕДЕНЫ

- 1) в Афганистан
- 2) в Венгрию
- 3) в Чехословакию
- 4) в Польшу

10. ДИССИДЕНТОМ В СССР РУБЕЖА 1960-1970-Х ГОДОВ БЫЛ

- 1) Вячеслав Молотов
- 2) Александр Солженицын
- 3) Михаил Суслов
- 4) Александр Твардовский

Эталоны ответов: 1-4), 2-1), 3-3), 4-1),5-2), 6-2), 7-3), 8-1),9-1), 10-2)

Критерии оценки тестового контроля

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме (из 10 тестовых заданий):

- менее 50% – **0 баллов**;
- 51-60% – **1 балл**;
- 61-70% заданий – **2 балла**;
- 71-80% заданий - **3 балла**;
- 81-90% заданий - **4 балла**;
- 91-100% заданий - **5 баллов**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования и письменного контроля

- 1.Каковы были цели внешней политики СССР рубежа 1940-1950-х годов?
- 2.Как десталинизация повлияла на авторитет КПСС в обществе СССР?
- 3.В чем специфика Леонида Брежнева как политического лидера?
- 4.Как изменилось отношение к религии в СССР эпохи «перестройки»?
- 5.Каковы причины утраты Михаилом Горбачёвым политического лидерства?
- 6.Почему распался СССР?
- 7.Каковы причины социально-экономического кризиса в России 1990-х годов?
- 8.Почему в 1993 году в Москве произошло вооружённое выступление оппозиции?
- 9.Как экономика России преодолела последствия дефолта 1998 года?
- 10.Какова специфика развития культуры России в 2000-2010-е годы?

Критерии оценки знаний при собеседовании

5 баллов - максимальная оценка, если ответ полный, правильный, логичный, с использованием основной и дополнительной литературы.

- 4 балла - ответ полный, правильный, логичный, с использованием основной литературы.
- 3 балла - ответ правильный, но нелогично изложенный, с незначительными погрешностями, с использованием только основной литературы.
- 2 балла - ответ недостаточно полный и (или) содержит негрубые биологические ошибки.
- 1 балл - ответ краткий, но правильный, правильно воспроизводятся лишь отдельные фрагменты учебного материала или допущено несколько грубых биологических ошибок.
- 0 баллов - полное отсутствие ответов на предложенные задания, ответ не по вопросу, допущены грубейшие ошибки.

Примеры заданий открытого типа

Завершите определение:

1. ОБРАЗНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МНОГОАСПЕКТНОГО ПРОТИВОСТОЯНИЯ 1946-1911 ГОДОВ МЕЖДУ США И ИХ СОЮЗНИКАМИ С ОДНОЙ СТОРОНЫ И СССР И ЕГО СОЮЗНИКАМИ С ДРУГОЙ СТОРОНЫ

Эталон ответа: «Холодная война»

2. СОВОКУПНОСТЬ ИДЕОЛОГИЧЕСКИХ МЕР, ПРИМЕНИМЫХ В КУЛЬТУРНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ СССР КОНЦА 1920-Х – НАЧАЛА 1950-Х ГОДОВ С ЦЕЛЮ ПОВЫШЕНИЯ АВТОРИТЕТА И.В. СТАЛИНА И ИНТЕГРАЦИИ СОВЕТСКОГО ОБЩЕСТВА ВОКРУГ ЭТОГО ПОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЯТЕЛЯ

Эталон ответа: Культ личности

3. ЭПОХА В ИСТОРИИ СССР, НА ПРОТЯЖЕНИИ КОТОРОЙ РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛИТИКИ ДЕМОКРАТИЗАЦИИ СОВЕТСКОГО ОБЩЕСТВА И ПОПЫТОК ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВЕТСКОЙ ЭКОНОМИКИ ПРИВЕЛИ СНАЧАЛА К НАРАСТАЮЩЕМУ КРИЗИСУ, ЗАТЕМ К РАСПАДУ СССР

Эталон ответа: Эпоха «перестройки»

4. ПОЛИТИЧЕСКИЙ РЕЖИМ, ПРИ КОТОРОМ ЛИШЬ ОДНА ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВСЁ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА, И ТОЛЬКО ЕЁ ИДЕОЛОГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОФИЦИАЛЬНО ОДОБРЯЕМЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ВСЕХ КУЛЬТУРНЫХ ПРОЦЕССОВ

Эталон ответа: Тоталитаризм

5. ИДЕОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП, ОФИЦИАЛЬНО ПОДДЕРЖИВАЕМЫЙ В СССР 1987-1991 ГОДОВ, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМ СОВЕТСКОМУ ОБЩЕСТВУ ДОПУСКАЕТСЯ ВЫСКАЗЫВАНИЕ ЛЮБЫХ МНЕНИЙ И ТОЧЕК ЗНАНИЯ ПО ДИСКУССИОННЫМ ВОПРОСАМ

Эталон ответа: Плюрализм

6. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ С 2014 ГОДА, НАЦЕЛЕННАЯ НА МИНИМИЗАЦИЮ НЕГАТИВНОГО ЭФФЕКТА САНКЦИЙ ПРОТИВ РОССИЙСКОЙ ЭКОНОМИКИ И НА СТИМУЛИРОВАНИЕ ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ РОССИЙСКОГО ЭКСПОРТА

Эталон ответа: Политика импортозамещения

7. КОНФЕДЕРАЦИЯ, ВОЗНИКШАЯ В ДЕКАБРЕ 1991 ГОДА В ПРОЦЕССЕ РАСПАДА СССР И ПРИЗВАННАЯ НЕ ДОПУСТИТЬ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ДЕСТАБИЛИЗАЦИИ НА ПОСТСОВЕТСКОМ ПРОСТРАНСТВЕ И СОДЕЙСТВОВАТЬ СОТРУДНИЧЕСТВУ БЫВШИХ РЕСПУБЛИК СССР

Эталон ответа: Содружество независимых государств

8.ТИП ЭКОНОМИКИ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО ВСЕСТОРОННЕЕ И ПОЛНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ХОЗЯЙСТВЕННЫХ ПРОЦЕССОВ В ОТДЕЛЬНО ВЗЯТОЙ СТРАНЕ

Эталон ответа: Плановая экономика

9.ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ СТИЛЬ СССР РУБЕЖА 1940-1950-Х ГОДОВ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ АКЦЕНТЫ НА ОПТИМИЗМ, НА ОТОБРАЖЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ РАБОЧИХ И КРЕСТЬЯН, НА ПРИМАТ ОРГАНОВ ЧУВСТВ В ВОСПРИЯТИИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, НА ГЕРОИЗАЦИЮ РЕВОЛЮЦИОНЕРОВ, ЗАЩИТНИКОВ СОВЕТСКОЙ РОССИИ И СССР

Эталон ответа: Социалистический реализм

10. ОБРАЗНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ПРОЦЕССА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МИРНОГО ПЕРЕХОДА ОТ ДОМИНИРОВАНИЯ ОДНОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ ПАРТИИ К МНОГОПАРТИЙНОСТИ В СТРАНАХ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ КОНЦА 1980-Х ГОДОВ

Эталон ответа: «Бархатная революция»

Критерии оценки при решении заданий открытого типа:

5 баллов - студент полно и правильно отвечает на задание открытого типа, широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

4 балла - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на задание открытого типа, опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

3 балла - студент правильно решает задачу открытого типа, но опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

2 балла – студент дает цельный, но частично правильный ответ, оперируя сведениями только из базовой литературы.

1 балл – студент демонстрирует единичные фрагменты знаний, не решая задачу в целом.

0 баллов - студент не решает задачу, дает полностью неправильный ответ.

Примеры тем рефератов

1. Общество СССР рубежа 1940-1950-х годов

2. Культура СССР эпохи «оттепели»

3. Распад СССР и создание СНГ

4. Президентство Б.Н. Ельцина

5. История современной России и дополнений 2020 года в её Конституцию

Критерии оценки реферата:

5 баллов - тема полностью раскрыта, материал представлен логично, с использованием классической и современной литературы. По заданной проблеме подготовлено устное выступление (резюме) на 5 минут с презентацией или иллюстрациями, адаптированное для восприятия студентами без использования конспекта. На последнем слайде презентации представлен перечень используемой литературы и других источников информации.

4 баллов - тема полностью раскрыта, материал представлен логично, с использованием классической и современной литературы. По заданной проблеме подготовлено устное выступление (резюме) на 5 минут с презентацией или иллюстрациями, адаптированное для восприятия студентами с незначительным использованием конспекта. На последнем слайде презентации не представлен перечень используемой литературы и других источников информации.

3 баллов – тема раскрыта, материал по выбранной проблеме подобран. Устное выступление по написанному тексту с незначительными вставками свободной речи. Презентация недостаточно полно иллюстрирует представленный материал.

2 балла – тема раскрыта, но материал нелогично изложен, имеются погрешности, студент использовал только основную литературу, выступление по написанному тексту, презентация не усиливает восприятие материала.

1 балл – материал полностью копирован из источника литературы, без творческой обработки, без выражения прочитан по написанному тексту без презентации.

0 баллов – реферат своевременно не подготовлен.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачёт)

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. В ЭКСПОРТЕ СССР ЭПОХИ «ЗАСТОЯ» ВАЖНЕЙШЕЙ СТАЛА ПРОДУКЦИЯ

- 1) нефтедобывающей отрасли экономики
- 2) аграрного сектора хозяйства
- 3) тяжёлого машиностроения
- 4) текстильной промышленности

Эталон ответа: 1

2. МИХАИЛ ГОРБАЧЕВ, БУДУЧИ ГЕНЕРАЛЬНЫМ СЕКРЕТАРЁМ ЦК КПСС, ПРИЗВАЛ СОВЕТСКИХ ГРАЖДАН СЛЕДОВАТЬ ПРИНЦИПУ

- 1) гласности
- 2) гуманизма
- 3) партийной солидарности
- 4) толерантности

Эталон ответа: 1

3. СНГ БЫЛО ОБРАЗОВАНО В КАЧЕСТВЕ

- 1) конфедерации
- 2) федерации
- 3) унитарного государства
- 4) военного блока

Эталон ответа: 1

4. ТЕРРИТОРИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2000 ГОДУ БЫЛА РАЗДЕЛЕНА

- 1) на автономные края
- 2) на провинции
- 3) на генерал-губернаторства
- 4) на федеральные округа

Эталон ответа: 4

5. В 2004 ГОДУ УГРОЗА ГРАНИЦАМ РОССИИ ВОЗРОСЛА, ПОТОМУ ЧТО ТОГДА ВСТУПИЛИ В НАТО

- 1) Азербайджан и Грузия
- 2) Белоруссия и Латвия
- 3) Литва и Эстония
- 4) Украина и Молдавия

Эталон ответа: 3

**6. В ГОДЫ «ПЕРЕСТРОЙКИ» НА ТЕРРИТОРИИ СССР НАЧАЛСЯ МНОГОЛЕТНИЙ
ВООРУЖЁННЫЙ КОНФЛИКТ**

- 1) между Молдавией и Приднестровьем
- 2) в Грузии между грузинами и абхазами
- 3) между Арменией и Азербайджаном
- 4) в Казахстане между казахами и узбеками

Эталон ответа: 3

7. В КОНЦЕ 1970-Х ГОДОВ ВОЙСКА СССР БЫЛИ ВВЕДЕНЫ

- 1) в Афганистан
- 2) в Венгрию
- 3) в Чехословакию
- 4) в Польшу

Эталон ответа: 1

8. НАИБОЛЬШИХ УСПЕХОВ НИКИТА ХРУЩЁВ ДОБИЛСЯ В РЕШЕНИИ

- 1) аграрного вопроса
- 2) квартирного вопроса
- 3) проблемы отставания от США в космической гонке
- 4) проблемы товарного дефицита

Эталон ответа: 2

9. БЕЛОВЕЖСКОЕ СОГЛАШЕНИЕ РОССИЯ ПОДПИСАЛА

- 1) с Белоруссией и Казахстаном
- 2) с Белоруссией и Украиной
- 3) с Казахстаном и Украиной
- 4) с Казахстаном и Узбекистаном

Эталон ответа: 2

10. РОССИЯ С 1996 ГОДА СОСТОИТ В ЕДИНОМ СОЮЗНОМ ГОСУДАРСТВЕ

- 1) с Арменией
- 2) с Белоруссией
- 3) с Казахстаном
- 4) с Украиной

Эталон ответа: 2

Критерии оценки тестового контроля:

91- 100% верных ответов - **5 баллов**

81- 90% верных ответов - **4 балла**

71- 80% верных ответов - **3 балла**

61- 70% верных ответов - **2 балла**

51-60% верных ответов - **1 балл**

0 - 50% верных ответов - **0 баллов**

Критерии оценки при промежуточной аттестации (дифференцированном зачёте):

5 баллов - Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании 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.

4 балла - 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.

3 балла - 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.

2 балла - Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

СГ. 02 ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий

Тема 5.3

Complete the sentences with the correct forms of the verbs. Ask questions using the question words suggested.

- 1) Bronchitis (inflamm) the bronchi and trachea. (What ...?)
- 2) Usually bronchitis (cause) by a viral persistent infection and this is why it (not respond) well to antibiotic treatment. (What... by? Why ...?)
- 3) Some of the risk factors for bronchitis (include) smoking, a compromised or weakened immune system, and gastric reflux. (What...?)
- 4) Yesterday the physician (order) an X-ray to rule out pneumonia. (Why...?)
- 5) Acute bronchitis only (last) several weeks. Chronic bronchitis (be) long-lasting and can (reoccur). (How long...? What ... the difference ...?)
- 6) The bronchial tree (consist) of tubes that (carry) air into your lungs. (What...?)
- 7) Significant phlegm production suggests* that the lower respiratory tract and the lung itself may (infect). (What...?)
- 8) Chronic bronchitis (diagnose) on the basis of the patient's symptoms and physical examination. (How...?)

Критерии оценки текущего контроля:

«отлично» – студент демонстрирует сформированность отработываемых и контролируемых навыков на 90-95%, обнаруживает отличное владение лексико-грамматическим материалом в рамках учебной единицы.

«хорошо» – студент демонстрирует владение грамматическим материалом в рамках

программы на 70%, допускает ошибки и незначительные, не искажающие общего смысла неточности.

«удовлетворительно» – студент справляется с материалом на 50%, демонстрирует недостаточное владение грамматическим материалом в рамках учебной единицы, допускает лексико-грамматические ошибки и неточности, способствующие непониманию текста.

«неудовлетворительно» – студент демонстрирует отсутствие владения лексико-грамматическим материалом в рамках программы, допускает грубые ошибки и неточности, ведущие к лексико-грамматическому и стилистическому распаду.

Примеры заданий для рубежного контроля

РАЗДЕЛ 2

А. Устная форма – собеседование (спонтанное/подготовленное)

Ответьте на вопросы.

1. What is skeleton divided into? – It is divided into two major parts: the axial and appendicular skeleton.
2. What does the axial skeleton do? – It makes up our central axis.
3. What are main key functions of the skeletal system? – The functions are: protection, movement, support, mineral storage and blood cell formation.
4. What is the largest organ in our body? – The skin is the largest organ in our body.
5. How much time does the food stay in the stomach in the process of digestion? - During the process of digestion, food stays in the stomach for 2-3 hours.
6. What organ in the human body can regenerate itself completely? - The liver is the only organ that has an ability to regenerate itself completely.
7. Where does the digestive process begin? – It begins in the mouth.
8. Where does breathing start? – It starts in the nasal cavity or mouth.
9. What does diaphragm do during the breathing cycle? – It contracts and relaxes.
10. What is inhalation? – The process of taking air into the lungs is called inhalation.

Б. Письменная – контрольная работа

1. Вставьте пропущенные слова.

1. The skull consists of the (1) and (2) parts.
2. The upper extremity consists of the (3), (4) and (5).
3. The lower extremity consists of the (6), (7) and (8).
4. The lungs are protected by the (9).
5. The skeleton is composed of more than 200 (10).
6. The upper segment of the spine is formed by seven (11).
7. Muscles are (12) to bones.

8. The cardiac muscle can only be found in the (13).

2. *Поставьте вопросы к предложениям №1, 4, 5, 6, 7, 8. Начните их с указанных ниже вопросительных слов:*

1) What...

4) What...

5) How many...

6) How many...

7) What...

8) Where...

3. *Переведите текст без использования словаря .*

Back pain is one of the most common medical problems. 8 out of 10 people have it during their lives. Back pain is more common among people who do not do physical exercise. Weak back and abdominal muscles may not support the spine well. Acute back pain comes on suddenly and usually lasts from a few days to a few weeks. Back pain is called chronic if it lasts for more than 3 months. Most back pain goes away without any medical assistance. Pain relievers and rest can help. If your back pain is severe, you should call your physician. You should also get medical attention if you have back pain after an injury.

Примеры заданий для промежуточного контроля знаний (дифференцированный зачет)

А. Письменный этап:

– *ознакомиться с содержанием текста общемедицинского характера с использованием словаря (до 1500 п.з.),*

– *поставить письменно 7-8 вопросов, передать основную идею текста, используя в качестве плана поставленные вопросы.*

– *найти в тексте запрашиваемую преподавателем информацию (подтверждение или опровержение тезиса).*

Образец текста:

Chest pain generally originates from one of the organs in the chest (heart, lung, or esophagus) or from the components of the chest wall (skin, muscle, or bone). Sometimes, organs close to the chest, such as the gall bladder or stomach, may cause chest pain. Pain in the chest may also be the result of neck pain.

Depending upon the cause, chest pain can have different qualities (e.g., sharp or burning). It can be located in one or several areas (middle of the chest, upper chest, back, or the whole chest

area). Pain may go away with rest or become worse with activity. There may be other associated symptoms (sweating, nausea, rapid heart rate, shortness of breath).

All organs and tissues in the body need oxygen and nutrients carried in the blood. The heart pumps oxygen and nutrient-rich blood through a network of arteries, which includes vessels that supply blood to the heart muscle. These vessels, called coronary arteries, lie on the surface of the heart muscle and branch into smaller vessels located within the muscle.

In people with heart disease, the coronary arteries may become clogged (filled) with fatty deposits. The deposits, called plaques, cause the coronary arteries to narrow. So a normal amount of oxygen-rich blood cannot reach the heart muscle. This is called cardiac ischemia. "Angina" is the term for chest pain caused by ischemia.

Критерии оценки

«отлично» – студент понимает общее содержание и основную мысль текста, при постановке вопросов не допускает ошибок или сразу же их исправляет, пересказывая текст по плану, показывает отличное владение лексикой.

«хорошо» – студент понимает общее содержание и основную мысль текста 85-90%, при постановке вопросов допускает 1-2 грамматических ошибки и не сразу их исправляет, пересказывая текст по плану, показывает навыки владения лексикой.

«удовлетворительно» – студент понимает содержание текста на 60%, при постановке вопросов допускает грамматические ошибки (5) или не исправляет их, пересказывая текст по плану, показывает слабое владение лексикой (на 60-70%).

«неудовлетворительно» – студент не понимает общее содержание и основную мысль текста, ставит 4 вопроса из 7, при постановке вопросов допускает грамматические ошибки (в каждом вопросе) и не исправляет их, не в состоянии передать содержание текста по составленным вопросам.

А. Устный этап (спонтанная речь)

Провести беседу с преподавателем на иностранном языке (в режиме монолог/диалог) по одной из пройденных тем

Критерии оценки

«отлично» – студент демонстрирует отличные навыки ведения беседы по заданной теме, не допускает ошибок, мешающих пониманию, активно реагирует на вопросы преподавателя, демонстрируя понимание и коммуникативную готовность, отличное владение лексикой.

«хорошо» – студент демонстрирует хорошие навыки ведения беседы по заданной теме, реагирует на вопросы преподавателя, однако коммуникативная готовность ограничена рамками рассматриваемой темы.

«удовлетворительно» – студент демонстрирует недостаточные навыки ведения беседы по заданной теме, допускает ошибки, мешающие интеракции, плохо реагирует на вопросы преподавателя, демонстрируя недопонимание и коммуникативную неготовность, слабо владеет лексикой.

«неудовлетворительно» – студент демонстрирует отсутствие навыков ведения беседы по заданной теме, не реагирует на вопросы преподавателя, демонстрируя непонимание и

неготовность вести беседу.

Общая отметка выводится по результатам всех этапов при демонстрировании приобретенных навыков на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»

СГ. 03 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберете один правильный ответ

1. Происшествие с нарушением состояния здоровья людей считается чрезвычайной ситуацией при минимальном количестве пострадавших

- 1) 25 человек
- 2) 10 человек
- 3) 1000 человек
- 4) 50 человек
- 5) 150 человек

Правильный ответ: 2.

2. В основу организации медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации положена следующая система лечебно-эвакуационного обеспечения

- 1) трехэтапная
- 2) двухэтапная
- 3) одноэтапная
- 4) эшелонирования
- 5) четырехэтапная

Правильный ответ: 2.

3. Этап медицинской эвакуации

- 1) медицинские формирования и учреждения, развернутые на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающие их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентируемой медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации
- 2) розыск раненых и больных в зоне чрезвычайных ситуаций, оказание им медицинской помощи, вызов скорой медицинской помощи
- 3) медицинские формирования и учреждения, развернутые на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающие их прием, медицинскую сортировку, санитарной обработки, подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации
- 4) медицинские формирования Всероссийской службы медицины катастроф, используемые в районах чрезвычайных ситуаций
- 5) медицинские формирования и учреждения медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации

Правильный ответ: 1.

4. Медицинская сортировка

- 1) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения
- 2) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- 3) распределение пораженных на группы нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации
- 4) распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации
- 5) метод распределения пораженных по функциональным подразделениям медицинского учреждения (больницы)

Правильный ответ: 4.

5. Виды медицинской помощи

- 1) первая медицинская, первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная медицинская помощь
- 2) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная медицинская помощь
- 3) первичная медико-санитарная, первая врачебная, специализированная, скорая и паллиативная медицинская помощь
- 4) розыск раненых и больных в зоне чрезвычайных ситуаций, эвакуация пострадавших, оказание им первичная медицинской, специализированной, скорой и паллиативной медицинской помощи
- 5) первая, первая медицинская, фельдшерская, первая врачебная, квалифицированная и специализированная

Правильный ответ: 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Оценка	Критерий
2	0-32 правильных ответов из 50 вопросов
3	33-42 правильных ответов из 50 вопросов
4	43-47 правильных ответов из 50 вопросов
5	48-50 правильных ответов из 50 вопросов

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Защита персонала и пациентов медицинской организации в условиях чрезвычайной ситуации.
2. Первая помощь. Нормативно-правовая база. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.
3. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ). Определение, виды, основные требования к МСИЗ, их краткая характеристика и порядок применения.
4. Порядок и правила действий при возникновении пожара, использование первичных средств пожаротушения.
5. Порядок медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу. Категории годности призывника к военной службе.

Критерии оценки за ответы на контрольные вопросы по собеседованию:

оценка «отлично» - ставится обучающему, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления;

оценки «хорошо» - заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

оценки «удовлетворительно» - заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры контрольных вопросов для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет)

1. Понятие о чрезвычайной ситуации (определение).

Эталон ответа.

Определение понятия о чрезвычайной ситуации приведено в Федеральном законе от 21.12.1994г.№68-ФЗ (ред. от 14.04.2023) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера». Чрезвычайная ситуация – это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

2. Категории (классификация) чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Эталон ответа.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21 мая 2007г.№304 «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера подразделяются на шесть категорий: локальные, муниципальные, межмуниципальные, региональные, межрегиональные и федерального характера.

3. Оружие массового поражения. Ядерное оружие и его поражающие факторы.

Эталон ответа.

Оружие массового поражения (ОМП) – это виды оружия, способные вызвать массовые потери и разрушения вплоть до необратимых изменений окружающей среды. Основными отличительными особенностями ОМП являются: многофакторность поражающего действия; наличие поражающих факторов длительного действия и их распространение за пределы объекта поражения; длительный психотравматический эффект у людей; тяжелые генетические и экологические последствия; сложность защиты войск, населения, критически важных объектов и ликвидации последствий его применения. К ОМП относятся ядерное, химическое и биологическое оружие. Развитие науки и технологий может способствовать появлению новых видов оружия, по своей эффективности не уступающего и даже превосходящего уже известные виды ОМП. К ним относится оружие, действие которого основано на новых физических принципах.

Ядерное оружие, одно из видов ОМП, поражающее действие которого обусловлено внутриядерной энергией, выделяющейся в результате взрывных процессов деления и

синтеза ядер. К основным поражающим факторам ядерного оружия относятся: ударная волна, световое излучение, проникающая радиация, радиоактивное загрязнение (заражение) и электромагнитный импульс.

4. Медицинские средства индивидуальной защиты населения.

Эталон ответа.

Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) – это медицинские препараты и материалы, предназначенные для предупреждения поражения или снижения эффекта воздействия поражающих факторов (в том числе оружия массового поражения) и применяемые в порядке само- и взаимопомощи. К ним относят: пакет перевязочный индивидуальный (ИПП) различных видов, индивидуальный противохимический пакет – ИПП-8, ИПП-11, комплекты индивидуальные медицинские гражданской защиты (КИМГЗ) различной комплектации. В соответствии с приказом Минздрава РФ от 28 октября 2020г. №1164н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи» разработан КИМГЗ, имеющий в своем составе лекарственные препараты и медицинские изделия, предназначенные для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи. КИМГЗ обеспечивается: личный состав сил гражданской обороны, работники особо радиационно опасных и ядерно опасных производств и объектов в области использования атомной энергии, а также население в целях самостоятельного выполнения ими назначений медицинских работников по профилактике (предупреждению или снижению тяжести последствий) поражений в мирное и военное время; личный состав формирований в целях выполнения ими мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшим. КИМГЗ имеет разную комплектацию лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в зависимости то потребности защиты от различных поражающих факторов.

5. Категории годности к военной службе.

Эталон ответа.

При освидетельствовании граждан в целях определения их годности к военной службе (приравненной службе), обучению (военной службе) по конкретным военно-учетным специальностям, обучению (службе) по специальностям в соответствии с занимаемой должностью, решения других вопросов – проводятся изучение и оценка состояния их здоровья и физического развития. Освидетельствование осуществляется в соответствии с требованиями постановления Правительства РФ от 4 июля 2013г. №565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе». В ходе проведения указанного освидетельствования гражданам устанавливается определенная категория годности к военной службе (приравненной службе). Требования к состоянию здоровья граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу (военные сборы), а также в ряде иных случаях указаны в Расписании болезней (приложение к рассматриваемому постановлению). В этом расписании болезней предусматриваются следующие категории годности к военной службе: А - годен к военной службе; Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями; В - ограниченно годен к военной службе; Г - временно не годен к военной службе и Д - не годен к военной службе.

Критерии оценки при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачет):

оценка «отлично» - ставится обучающему, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления;

оценки «хорошо» - заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

оценки «удовлетворительно» - заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

СГ. 04 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования

- 1) Дайте определения понятиям «физическая культура» и «спорт».
- 2) Обоснуйте положительное влияние двигательной активности на функциональные возможности сердечно-сосудистой системы.
- 3) Дайте характеристику медицинских групп для занятий физической культурой и спортом.
- 4) Дайте характеристику физическому качеству «выносливость».
- 5) Приведите примеры видов спорта тренирующих выносливость.
- 6) Назовите меры по профилактике травматизма на занятиях физической культурой и спортом.
- 7) Дайте характеристику аэробной и анаэробной мышечным нагрузкам.
- 8) Гипокинезия, ее негативное влияние на организм.
- 9) Физическая культура и спорт как средство сохранения и укрепления здоровья студентов.
- 10) Дайте характеристику малых форм физической культуры /УГГ, производственная гимнастика/.
- 11) Назовите основные элементы здорового образа жизни.
- 12) С какой целью правительство возродило Всероссийский комплекс ГТО.
- 13) Назовите методы оценки физической работоспособности.
- 14) Как получить допуск к занятиям физической культурой и спортом.
- 15) Какие виды спорта наиболее эффективны для тренировки кардио-респираторной системы.

Критерии оценки ответов по собеседованию:

- «Удовлетворительно» - обучающийся достаточно хорошо ориентируется в изучаемом материале без наводящих подсказок преподавателя.
- «Не удовлетворительно» - обучающийся плохо ориентируется в учебном материале даже с помощью наводящих подсказок преподавателя.

Примеры заданий в тестовой форме для рубежного контроля знаний

Выберите правильные ответы

1. ТЕРМИНОМ "ГИПОКИНЕЗИЯ" ОБОЗНАЧАЮТ СНИЖЕНИЕ

- 1) тонуса мышц и силы мышечных сокращений
- 2) оптимального объема двигательной активности

(Эталон ответа: 2)

2. РЕГУЛЯРНЫЕ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

- 1) являются фактором риска для здоровья

- 2) являются элементом здорового образа жизни
- 3) способствуют активному долголетию и повышению качества жизни

(Эталон ответа: 2,3)

3. ПРОВЕДЕНИЕ РАЗМИНКИ ПЕРЕД ФИЗИЧЕСКИМИ НАГРУЗКАМИ

- 1) противодействует процессу утомления
- 2) ускоряет процесс вработывания и является профилактикой травм в спорте

(Эталон ответа: 2)

4. МЕДИЦИНСКИМИ ГРУППАМИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) основная
- 2) смешанная
- 3) подготовительная
- 4) дополнительная
- 5) специальная

(Эталон ответа: 1,3,5)

5. ИЗМЕНЕНИЯ В ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ РЕГУЛЯРНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК

- 1) улучшаются силовые показатели мышц
- 2) совершенствуется телосложение
- 3) повышается пластичность и экономность в движениях
- 4) снижается роль мышц как вспомогательного фактора кровообращения
- 5) снижается эластичность и крепость связок и сухожилий
- 6) формируется более прочный костный скелет

(Эталон ответа: 1,2,3)

6. ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТЕРМИН «ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ»:

- 1) способность человека сохранять устойчивое положение во время выполнения разнообразных движений и поз.
- 2) частота относительно равномерного повторения каких-либо движений (шагов в беге, гребков в гребле, и т.п.).
- 3) общее количество различных двигательных действий, выполняемых в течение какого-то определенного времени (день, неделя).

(Эталон ответа: 3)

7. ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТЕРМИН «ВЫНОСЛИВОСТЬ»:

- 1) способность человека сохранять устойчивое положение во время выполнения разнообразных движений и поз.
- 2) способность выполнять двигательные действия в максимальном темпе за максимальный промежуток времени.
- 3) способность организма противостоять утомлению при интенсивной мышечной деятельности, длительное время сохранять высокую работоспособность.

(Эталон ответа: 3)

8. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА СОКРАЩЕНИЯ ОСНОВНЫХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДАННОЕ УПРАЖНЕНИЕ, ВЫДЕЛЯЮТ:

- 1) анаэробные упражнения
- 2) статические упражнения
- 3) общеразвивающие упражнения

- 4) аэробные упражнения
- 5) динамические упражнения

(Эталон ответа: 2,5)

9. К ЦИКЛИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) метания
- 2) бег
- 3) прыжки
- 4) плавание
- 5) ходьба

(Эталон ответа: 2,4,5)

10. ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ:

- 1) гигиенические процедуры
- 2) физические упражнения
- 3) естественные факторы природы

(Эталон ответа: 2)

Критерии оценки тестового контроля:

- «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачет)

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ИЗМЕНЕНИЯ В ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ АППАРАТЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ РЕГУЛЯРНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК

- 1) улучшаются силовые показатели мышц
- 2) совершенствуется телосложение
- 3) повышается пластичность и экономность в движениях
- 4) снижается роль мышц как вспомогательного фактора кровообращения
- 5) снижается эластичность и крепость связок и сухожилий
- 6) формируется более прочный костный скелет

(Эталон ответа: 1,2,3)

2. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ТРЕНИРОВОЧНОГО ЭФФЕКТА, КАК ДОЛЖНЫ СООТНОСИТЬСЯ МЕЖДУ СОБОЙ ОБЪЕМ ТРЕНИРОВОЧНОЙ НАГРУЗКИ И КОЛИЧЕСТВО ЗАНЯТИЙ В НЕДЕЛЮ

- 1) чем реже количество занятий, тем больше должна быть нагрузка на одном занятии
- 2) чем реже количество занятий, тем меньше должна быть нагрузка на одном занятии
- 3) величина нагрузки не зависит от количества занятий в неделю

(Эталон ответа: 1)

3. КАКОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

- 1) силовая нагрузка
- 2) скоростная нагрузка
- 3) нагрузка на выносливость
- 4) скоростно-силовая нагрузка

(Эталон ответа: 3)

4. ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВО ВРЕМЯ
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТРЕНИРОВОК У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ

- 1) 220 – возраст
- 2) 200 – возраст
- 3) 190 – возраст
- 4) 180 – возраст
- 5) 170 – возраст

(Эталон ответа: 5)

5. ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВАЖНЕЙШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ
ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ОБРАЗА ЖИЗНИ:

- 1) пристрастие к углеводной пище
- 2) двигательная активность
- 3) психоэмоциональная устойчивость
- 4) гипокинезия
- 5) отсутствие вредных привычек

(Эталон ответа: 2,3,5)

6. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ В
СПОРТИВНОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ:

- 1) дифференциальной диагностики
- 2) определения уровня тренированности
- 3) определения качества реабилитации
- 4) профессионального отбора для занятий спортом
- 5) оценки адаптации ССС к физическим нагрузкам
- 6) оценки эффективности тренировочного процесса

(Эталон ответа: 2,5,6)

7. В ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ МАРТИНЕ-КУШЕЛЕВСКОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА:

- 1) 20 приседаний за 10 с
- 2) 20 приседаний за 30 с
- 3) 15с бег в максимальном темпе
- 4) 15с бег в среднем темпе
- 5) 3-х мин бег в темпе 180 шагов в 1 мин

(Эталон ответа: 2)

8. ПОД ФИЗИЧЕСКИМИ КАЧЕСТВАМИ ЧЕЛОВЕКА ПОНИМАЮТ:

- 1) комплекс морфологических и психофизиологических свойств организма, которые определяют работу зрительного анализатора, слухового анализатора, вкусового анализатора.
- 2) комплекс морфологических и психофизиологических свойств организма, которые определяют силу, быстроту, гибкость, ловкость, выносливость и другие двигательные характеристики человека.

(Эталон ответа: 2)

9. ОСНОВНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ КАЧЕСТВА ЧЕЛОВЕКА:

- 1) сила, острота слуха, ловкость, гибкость, острота зрения
- 2) рост, вес, окружность грудной клетки, становая сила
- 3) сила, быстрота, ловкость, гибкость, выносливость

(Эталон ответа: 3)

10. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБЩЕЙ ВЫНОСЛИВОСТИ:

- 1) способность человека к длительному умственному напряжению
- 2) способность человека в течение достаточно длительного времени выполнять определенную работу
- 3) способность человека регулировать процессы возбуждения и торможения в ЦНС
- 4) способность человека к длительному перенесению нагрузок, характерных для конкретного вида мышечной деятельности

(Эталон ответа: 2)

11. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ:

- 1) способность человека к длительному умственному напряжению
- 2) способность человека в течение достаточно длительного времени выполнять определенную работу
- 3) способность человека регулировать процессы возбуждения и торможения в ЦНС
- 4) способность человека к длительному перенесению нагрузок, характерных для конкретного вида мышечной деятельности

(Эталон ответа: 4)

Критерии оценки тестового контроля:

- «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Оценка освоения практических навыков (умений)

⇒ Оценка освоения практических навыков базируется на умении студента выбрать эффективное средство физической культуры для физического самосовершенствования, поддержания здоровья и работоспособности.

Примеры заданий для оценки освоения студентами практических навыков (умений)

- 1) Выбрать эффективные средства физической культуры для повышения физической выносливости.
- 2) Выбрать эффективные средства физической культуры для повышения функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы.
- 3) Выбрать эффективные средства физической культуры для укрепления опорно-двигательного аппарата.
- 4) Выбрать эффективные средства физической культуры для поддержания общей физической работоспособности.
- 5) Выбрать средства физической культуры для улучшения гибкости.
- 6) Выбрать средства физической культуры для совершенствования скоростных качеств.
- 7) Выбрать средства физической культуры для совершенствования силовых качеств.
- 8) Выбрать средства физической культуры для развития скоростно-силовых качеств.
- 9) Выбрать средства физической культуры для совершенствования координации движений.
- 10) Выбрать комплекс упражнений для использования в утренней гигиенической гимнастике.

Критерии оценки заданий по выбору средств физической культуры:

- «Зачтено» - студент умеет правильно выбрать средства физической культуры для развития и совершенствования основных физических качеств, поддержании здоровья и работоспособности.

- «Не зачтено» - студент допускает серьезные ошибки при выборе средств физической культуры для развития и совершенствования основных физических качеств, поддержания здоровья и работоспособности.

Критерии итоговой оценки дифференцированного зачета по дисциплине «Физическая культура»

Итоговая оценка студентам за освоение дисциплины «Физическая культура» выставляется по совокупности выполнения зачетных требований промежуточной аттестации.

Оценка **«отлично»** - выставляется студенту, показавшему полное освоение планируемых компетенций и выполнившему без замечаний зачетные требования, предусмотренные программой.

Оценка **«хорошо»** - выставляется студенту, показавшему хорошее владение необходимыми компетенций и выполнившему с небольшими замечаниями зачетные требования, предусмотренные программой.

Оценка **«удовлетворительно»** - выставляется студенту, показавшему удовлетворительное владение необходимыми компетенций и выполнившему с существенными замечаниями зачетные требования, предусмотренные программой.

Оценка **«неудовлетворительно»** - выставляется студенту, не сумевшему продемонстрировать освоение необходимых компетенций, предусмотренных программой, а также получившему оценку «не зачтено» на любом из этапов промежуточной аттестации.

СГ. 05 ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

1. «Кайдзен» - это
 - а. метод поддержания точной последовательности производства, при которой деталь, которая первой поступила в производственный процесс, первой выходит из процесса
 - б. выравнивание производства по видам и объему продукции за определенный промежуток времени
 - в. участок производственной площадки, на котором ведется работа по созданию ценности
 - г. непрерывное совершенствование потока создания ценности в целом или отдельных этапов в этом потоке
2. В бережливом производстве система организации рабочего места или рабочего пространства называется
 - а. TPM
 - б. SVM
 - в. 5С
 - г. MIFA
3. Количество этапов, которое включает в себя система 5С составляет

- а. 5
- б. 3
- в. 10
- г. 7

4. Применение метода канбан предполагает использование

- а. диаграммы Исикавы, 5 «Почему»
- б. 5S, SMED
- в. стандартизации работы, визуализации
- г. TPM

5. Картирование потока создания ценности (ПСС) применяется для

- а. наглядного представления ПСС с целью поиска и сокращения всех видов потерь в интересах потребителя
- б. сокращения времени наладки и настройки производства при переходе на другую продукцию
- в. предупреждения непреднамеренных ошибок в производственном процессе и их оперативного устранения
- г. отображения информации в режиме реального времени

6. Метод 5 «Почему» применяется для

- а. визуализации потока создания ценности
- б. поиска коренных проблем
- в. отображения информации в режиме реального времени
- г. предупреждения непреднамеренных ошибок в производственном процессе и их оперативного устранения

7. Сколько видов потерь отображено в «классификаторе потерь» согласно концепции бережливого производства

- а. 7
- б. 3
- в. 5
- г. 1

8. Количество уровней внедрения "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" составляет

- а. 1
- б. 2
- в. 3
- г. 4

9. Последний шаг процесса оптимизации рабочего места – это

- а. анализ рабочего места
- б. выявление потерь
- в. разработка и внедрение улучшений

г. разработка рабочего стандарта

10. С точки зрения потока создания ценности «действия, не повышающие ценности товара, однако необходимые для процесса», относятся к

- а. действиям, повышающим ценность
- б. потерям
- в. действиям, не повышающим ценность
- г. сортировке

Эталоны ответов:

1-г, 2-в, 3-а, 4-в, 5-а, 6 –б, 7-1, 8-3, 9-г, 10 - в

Критерии оценки тестового контроля

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме (из 10 тестовых заданий):

- менее 50% – **0 баллов**;
- 51-60% – **1 балл**;
- 61-70% заданий – **2 балла**;
- 71-80% заданий - **3 балла**;
- 81-90% заданий - **4 балла**;
- 91-100% заданий - **5 баллов**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Основные принципы системы бережливого производства и применение их в работе медицинской сестры.
2. Основные виды потерь на примере организации работы медицинской сестры
3. Основные инструменты для анализа потерь в организации работы медицинской сестры: Диаграммы Исикавы, Ямазуми; методы 5 почему? 5W1H.
4. Стандартизированная работа. Её роль в инструментарии бережливого производства
Роль стандартной операционной карты в работе среднего медицинского работника.
5. Основные критерии "Новой модели медицинской организации, оказывающий первичную медико-санитарную помощь" Роль среднего медицинского работника в выполнении критериев.
6. Значение корпоративной культуры и профессиональной этики в достижении основных критериев "Новой модели медицинской организации, оказывающий первичную медико-санитарную помощь"
7. Открытие проектов по улучшениям процессов. Значение процессного управления в организации работы медицинской сестры.
8. Значение производственного цикла SQDSM в организации работы средних медицинских работников.
9. Организация системы 5С на примере рабочего места медицинской сестры.
10. Роль среднего медицинского персонала в организации системы канбан на рабочем месте.

Критерии оценки при собеседовании

- студент демонстрирует системные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов, делает аргументированные выводы и обобщения, приводит примеры, показывает свободное владение монологической речью и способность быстро реагировать на уточняющие вопросы – **5 баллов**;
- студент демонстрирует прочные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов, делает аргументированные выводы и обобщения, приводит примеры, показывает свободное владение монологической

речью, но при этом делает несущественные ошибки, которые быстро исправляет самостоятельно или при незначительной коррекции преподавателем – **4 балла**;

- студент демонстрирует неглубокие теоретические знания, проявляет слабо сформированные навыки анализа явлений и процессов, недостаточное умение делать аргументированные выводы и приводить примеры, показывает недостаточно свободное владение монологической речью, терминологией, логичностью и последовательностью изложения, делает ошибки, которые может исправить только при коррекции преподавателем – **3 балла**;

- студент демонстрирует незнание теоретических основ предмета, несформированные навыки анализа явлений и процессов, не умеет делать аргументированные выводы и приводить примеры, показывает слабое владение монологической речью, не владеет терминологией, проявляет отсутствие логичности и последовательности изложения, делает ошибки, которые не может исправить даже при коррекции преподавателем – **2 балла**;

- студент отказывается отвечать – **0 баллов**.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Терапевт Н. направила пациента А. на проведение эндоскопического исследования желудка с биопсией и попросила медицинскую сестру найти результаты его обследования. Несмотря на поиски (в течение 10 минут) результатов обследования (на столе, в ящиках, в папках с результатами обследований), медсестра не нашла необходимых документов. Тогда, пациента А. попросили обратиться в эндоскопический кабинет. Через 10 минут пациент вернулся с результатами продублированного эндоскопического обследования, но результатов биопсии – не было. Медицинская сестра повторно пошла в эндоскопический кабинет, затратив на это еще 10 минут бесполезных поисков. После этого она стала дозваниваться в онкологический диспансер, но по телефону ей не дали никакой дополнительной информации. На это ушло 7 минут. Медицинская сестра спустилась в регистратуру, уточнила информацию у регистраторов и вновь стала искать данные биопсии в кабинете врача. Через 15 минут активных поисков, результат был найден - в папке лабораторных анализов. Пациент написал жалобу на имя главного врача.

Проанализируйте данную ситуацию, что можно сказать об организации рабочего места участкового врача И. и медицинской сестры? Приведите вариант решения данной проблемы, используя инструменты бережливого производства. Какой эффект можно ожидать, после оптимизации организации рабочего места данным методом?

Ситуационная задача № 2

Пациенту Н. было рекомендовано записаться на приём к кардиологу ГБУЗ Поликлиника № 1 для проведения коррекции лечения после перенесенного сосудистого криза. Поскольку он не смог дозвониться до регистратуры, а пользоваться интернетом не умел в силу преклонного возраста, на следующий день он с утра отправился в поликлинику заблаговременно, до ее открытия. В очереди перед закрытой дверью он стал двадцатым, простояв до открытия медицинского учреждения 45 минут. После открытия поликлиники 12 человек сразу обратились в регистратуру, потому, чтобы сэкономить время, он сразу пошёл к инфомату, где очередь на тот момент была 8 человек. Многие пациенты не умели пользоваться инфоматом и были вынуждены обращаться в регистратуру за помощью, поэтому на запись к врачу уходило от 10 до 20 минут. Пациент Н. расстроился, перенервничал и через 1,5 часа попал на приём к кардиологу без записи, по экстренным показаниям, с повторным гипертоническим кризом.

Приведите варианты решений оптимизации работы регистратуры данной поликлиники с использованием инструментов бережливого производства. Сформулируйте цели, которые могут быть поставлены для решения данных проблем.

Ситуационная задача № 3

Пациентка В., с подозрением на впервые выявленный сахарный диабет, обратилась в ГБУЗ Поликлиника № 2 для сдачи натощак общего и биохимического анализов крови. Просидев около 30 минут в очереди, пациентка попала в кабинет забора крови сразу после того, как из него вышел предыдущий пациент. В течение 7 минут медицинская сестра записывала необходимые данные о пациентке в 2 журнала на столике у входа в кабинет. После этого пациентка пересела на место, где непосредственно осуществлялся забор крови. Выполнив одну венепункцию, медицинская сестра перелила в пробирку полученную кровь, наложила на вену давящую повязку. Пациентка решила, что манипуляция выполнена, съела кусочек сахара и стала выходить из кабинета. Медицинская сестра вернула ее на место, объяснив, что нужно выполнить еще один анализ. Она провела еще одну венепункцию на другой руке и осуществила забор крови. Время, затраченное на всю процедуру в кабинете, составило 17 минут. За это время очередь у кабинета забора крови стала ещё больше.

Проанализируйте организацию процесса забора крови в данном кабинете.

Каким образом может быть реализован проект «Снижение времени забора крови» в ГБУЗ Поликлиника № 2 с использованием инструментов бережливого производства?

Ситуационная задача № 4

В медицинской организации выявлено большое количество бракованных рентгеновских снимков. С помощью диаграммы Исикава попробуйте найти ключевые проблемы этой ситуации.

Ситуационная задача № 5

В медицинской организации выявлено большое количество бракованных рентгеновских снимков. С помощью диаграммы Исикава попробуйте найти ключевые проблемы этой ситуации.



Перед Вами – карта потока создания ценности процесса выписки льготного рецепта. Оцените потери и нарисуйте карту целевого состояния.

Эталоны ответов

Ситуационная задача №1

В данном случае можно говорить о нерационально организованном рабочем месте. Решением данной проблемы может быть оптимизация рабочего места внедрением системы 5С. Это пять простых принципов рациональной организации рабочего пространства, соблюдая которые можно извлечь максимальную выгоду из имеющихся ресурсов.

Шаг1: Сортируй (удалить ненужное)

Последовательно выложить и разобрать все, что находится на всех полках, во всех ящиках без исключений. В настоящее время большинство бланков можно формировать в электронном виде и распечатывать, поэтому они должны быть изъяты. Необходимо также ограничить излишний запас, требующихся для работы документов.

Шаг2: Соблюдай порядок (правильная организация)

Нельзя «придумывать» правильные места для предметов. Необходимо правильно воспроизвести рабочий процесс, последовательность операций и тогда станет очевидным,

какие предметы нужны, на каком расстоянии и где их удобно разместить. Идеальная планировка не всегда получается с первого раза, необходимо попробовать несколько вариантов. В результате: любой документ и предмет может быть найден менее, чем за 30 секунд

Шаг3: Содержи в чистоте

Главный источник загрязнений – неудобно расположенная и сломанная мебель, техника, провода на полу. Необходимо устранить труднодоступное место, использовать специальные приспособления для уборки.

Шаг4: Стандартизируй

Выработанный порядок в кабинете необходимо визуально фиксировать. С первого взгляда должно быть понятно, что где лежит, что есть в наличии, а что отсутствует на своем месте. Все контейнеры, коробки – подписаны.

Шаг5: Совершенствуй (обучение и дисциплина)

Необходимо обучать сотрудников внедрённому стандарту. В результате оптимизации рабочего места врача по системе 5С можно ожидать повышение комфортности в работе врача и медицинской сестры, снижение лишних движений, исключение потерь времени.

Ситуационная задача № 2

В ГБУЗ Поликлиника № 1 выявлены следующие проблемы в работе регистратуры: трудно дозвониться в регистратуру, длительные ожидания, очередь к регистратору - 12 человек; очередь к инфомату – 8 человек; много обращений к регистратору за справочной информацией, отсутствие необходимой информации.

Решением данных проблем в работе регистратуры поликлиники могут быть:

- организация call – центра;
- установка стойки дежурного администратора;
- организация электронной очереди;
- установка дополнительного инфомата;
- организация открытой регистратуры;
- «цветовая схема» разделения потоков пациентов.

Цели могут быть сформулированы следующим образом:

- 1) граждане должны дозваниваться в call – центр в течении 10 минут
- 2) через месяц после проведения мероприятий по оптимизации работы регистратуры необходимо снизить очередь к регистратору до 3 человек и к инфомату до 2 человек;
- 3) исключить обращения к регистратору за справочной информацией.

Ситуационная задача № 3

Реализация проекта «Снижение времени забора крови» в ГБУЗ Поликлиника № 2.

Картирование текущего состояния:

- большая очередь перед кабинетом забора крови,
- длительное выполнение анализов;
- недовольство пациентов;
- медсестра занимается не лечебной функцией (несколько журналов с частично дублирующейся информацией);
- медсестра выполняет много лишних перемещений;
- пациенту сложно подойти к месту забора крови (обходит чистую зону)
- недостаточна информация для пациента,
- получение недостоверного анализа

Формирование целевого состояния может быть достигнуто:

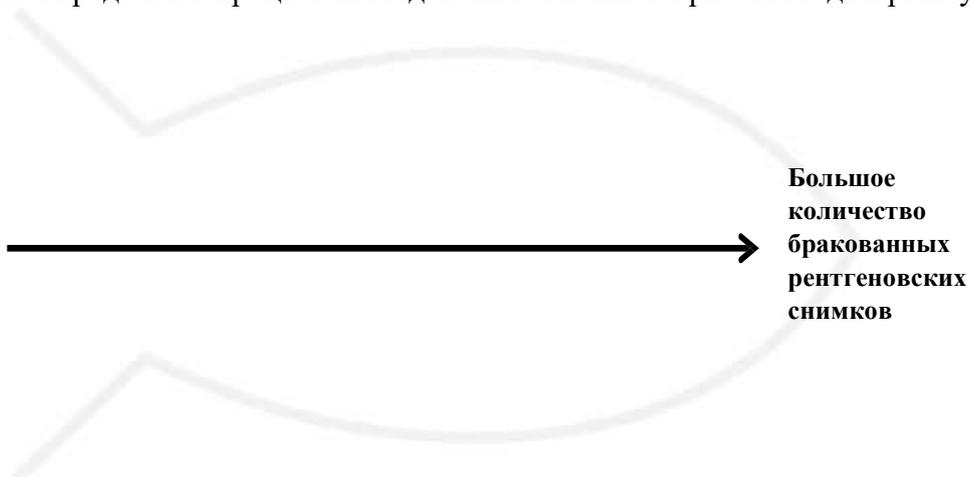
- организация электронной очереди на сдачу анализов;
- передача работы по заполнению журналов операторам;

-перепланировкой кабинета забора крови для исключения лишних перемещений медицинской сестры, удобного подхода пациента к месту забора крови (исключает обход пациентом чистой зоны, исключает пересечения входящих и выходящих в кабинет пациентов);

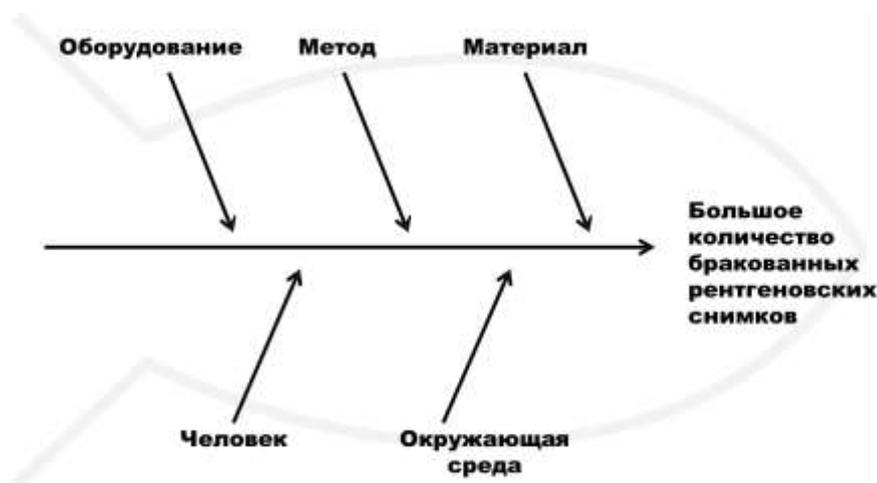
- использование вакуумных систем забора крови
- своевременное доведение информации о процедуре забора крови до пациентов

Ситуационная задача №4

Шаг 1. Определяем процесс исследования. Начинаем рисовать диаграмму



Шаг 2. Обозначаем на графике основные крупные направления



Шаг 3. Обозначаем на графике «категории», из которых выстраивается процесс – проблемные моменты для каждого направления



Шаг 4. При необходимости к каждой выделенной «кости» добавляем более углубленные проблемы – «подкатегории»



Шаг 5. Обозначаем основные, первостепенные проблемы:

1. Отсутствие регулярного обслуживания
2. Отсутствие понятной инструкции по фотообработке
3. Неправильное хранение пленки.

Шаг 6. Далее для более углубленной работы с выявленными проблемами можно использовать инструменты 5 «Почему?» и 5W1H

Ситуационная задача №5

В процессе выписки льготного рецепта основная потеря – длительное ожидание: ожидания в очереди у регистратуры достигает 10 мин, ожидание у кабинета врача – 10 мин, ожидание перед кабинетом выписки рецепта составляет 6 мин, имеется возврат по потоку

в кабинет врача ВОП, выявлено отсутствие оперативной информации об остатках лекарственных средств, что также увеличивает время протекания процесса. В результате процесс выписки льготного рецепта занимает от 137 до 187 минут.

Целевое состояние процесса рационально представить сократив маршрут пациента, возвраты по потоку, убрав ненужное ожидание, без дополнительного захода в регистратуру. Например, так:



Критерии оценки решения ситуационных задач

- ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие – **5 баллов**;

- ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, в схематических изображениях, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие – **4 балла**;

- ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях – **3 балла**;

- ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют) - **2 балла**.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Зачет проходит в устной форме по теоретическим вопросам. По итогам зачета выставляется оценка по пятибалльной шкале. Получение за устный ответ 3, 4 и 5 баллов оценивается, как «зачтено» и выставляется в ведомость и в зачетную книжку студента. Ответ, оцененный на 2 балла, не зачитывается как удовлетворительный.

Перечень вопросов к зачету

1. Концепция бережливого производства: исторический аспект.
2. Эффективные медицинские коммуникации как инструмент бережливых технологий
3. Основные принципы современной системы бережливого производства.
4. Кайдзен в деятельности среднего медицинского работника.
5. Карта потока создания ценности – характеристика, цель, алгоритм составления, виды.
6. Диаграмма «Спагетти» - назначение и особенности.
7. Инструменты для определения первопричины проблем.
8. Диаграмма «Ямазуми» - характеристика, визуальное построение, основные показатели.
9. Характеристика и основные факторы диаграммы «Исикава».
10. Типы потерь в бережливом производстве, примеры в медицинской организации.

11. Основные критерии «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».
12. Возможности внедрения инструментов бережливого производства на уровне среднего звена медицинских работников. Этапы внедрения.
13. Организация рабочего места (кабинета) по системе 5С
14. Сущность цикла PDCA, примеры из практики
15. Система канбан, примеры применения в медицинской организации.
16. Разработка стандартных операционных процедур, связанных с работой медицинской сестры.
17. Визуальный менеджмент в здравоохранении. Цикл SQDCM. Эффективный инфоцентр в работе медицинской сестры.
18. Анализ текущего состояния процесса.
19. Организация системы навигации в медицинской организации
20. Организация системы информирования в медицинской организации

Критерии оценки

-студентом раскрыто содержание материала в объеме, предусмотренном программой; изложение материала грамотным языком в определенной логической последовательности, точно используя терминологию данного предмета как учебной дисциплины; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков; ответы самостоятельные, без наводящих вопросов преподавателя. Возможны одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые студент легко исправил по замечанию преподавателя – **5 баллов**;

-студентом допущены один-два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, легко исправленные по замечанию преподавателя – **4 балла**;

-студентом неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения программного материала определенные настоящей программой -несоответствие выводов, сделанных экзаменуемым, толкованию норм законодательства; своевременное исправление ошибок при изложении ответа – **3 балла**;

- студентом не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или неполное понимание обучающимся большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании специальной терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя – **2 балла**.

СГ. 06 ОСНОВЫ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. ФИНАНСОВУЮ ЗАЩИТУ БЛАГОСОСТОЯНИЯ СЕМЬИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
_____КАПИТАЛ

- 1) резервный
- 2) текущий
- 3) инвестиционный
- 4) накопительный

2. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ О СТРАХОВАНИИ ВКЛАДЧИК ПОЛУЧИТ ПРАВО НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ПО СВОИМ ВКЛАДАМ В БАНКЕ В СЛУЧАЕ

- 1) потери доверия к банку у населения
- 2) отзыва у банка лицензии
- 3) повышения инфляции

3. ИНФЛЯЦИЯ – ЭТО

- 1) повышение заработной платы бюджетникам
- 2) повышение покупательной способности денег
- 3) снижение покупательной способности денег

4. КРЕДИТ, ВЫДАВАЕМЫЙ ПОД ЗАЛОГ ОБЪЕКТА, КОТОРЫЙ ПРИОБРЕТАЕТСЯ (ЗЕМЕЛЬНЫЙ УЧАСТОК, ДОМ, КВАРТИРА), НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ипотечный
- 2) потребительский
- 3) целевой

5. СЧЕТ ДО ВОСТРЕБОВАНИЯ С МИНИМАЛЬНОЙ ПРОЦЕНТНОЙ СТАВКОЙ, ТО ЕСТЬ ТЕКУЩИЙ СЧЕТ, ОТКРЫВАЕТСЯ ДЛЯ КАРТЫ

- 1) кредитной
- 2) дебетовой с овердрафтом
- 3) дебетовой
- 4) потребительской

6. ФОНДОВЫЙ РЫНОК – ЭТО МЕСТО, ГДЕ

- 1) продаются и покупаются строительные материалы
- 2) продаются и покупаются ценные бумаги
- 3) продаются и покупаются продукты питания

7. БИРЖА – ЭТО МЕСТО, ГДЕ

- 1) продаются и покупаются автомобили
- 2) продаются и покупаются ценные бумаги
- 3) продаются и покупаются товары
- 4) место заключения сделок между покупателями и продавцами

8. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ КОМПЕНСИРУЮТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) материального ущерба
- 2) морального ущерба
- 3) желания страхователя получить прибыль

9. ВЫПЛАЧИВАЕМАЯ ГОСУДАРСТВОМ НЫНЕШНИМ ПЕНСИОНЕРАМ И ФОРМИРУЕМАЯ БУДУЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ ТРУДОВАЯ ПЕНСИЯ ПО СТАРОСТИ

- 1) добавочная
- 2) второстепенная
- 3) базовая

10. ВЫПЛАЧИВАЕМАЯ ГОСУДАРСТВОМ НЫНЕШНИМ ПЕНСИОНЕРАМ И ФОРМИРУЕМАЯ БУДУЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ ТРУДОВАЯ ПЕНСИЯ ПО СТАРОСТИ

- 1) главная
- 2) накопительная

3) дополнительная

Эталоны ответов

№ задания	Эталон ответа	№ задания	Эталон ответа	№ задания	Эталон ответа
1	1	5	3	9	3
2	2	6	1	10	2
3	3	7	4		
4	1	8	1		

Критерии оценки тестового контроля

- **отлично** – 91% и > правильных ответов;
- **хорошо** – 90% – 81% правильных ответов;
- **удовлетворительно** – 80% – 71% правильных ответов;
- **неудовлетворительно** – 70% и < правильных ответов.

Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования

1. Виды экономических ресурсов: труд, земля, капитал, предпринимательская способность, информация.
2. Деньги и их функции.
3. Взаимодействие экономических агентов на рынках товаров и ресурсов.
4. Экономическое понятие собственности.
5. Какова роль кредита в достижении финансовых целей индивида?
6. Типы кредитного поведения граждан в России.
7. Структура доходов по их видам у различных социальных групп и на разных этапах жизненного цикла.
8. Заработная плата работника по найму как наиболее распространенный вид дохода.
9. Какова структура расходов по их видам у различных социальных групп и на разных этапах жизненного цикла?
10. Обязательные и необязательные расходы.

Критерии оценки устного ответа при собеседовании

- **отлично** – ответ на вопрос полный, логически правильно и грамотно выстроенный, а также на дополнительные вопросы; глубокие знания материала из основной и дополнительной литературы;
- **хорошо** – ответ на поставленный вопрос правильный, но не очень подробный, с незначительными погрешностями; использование сведений из основной литературы;
- **удовлетворительно** – ответ вопрос односложный без детализации медико-исторического материала; допущены негрубые ошибки; слабое владение фактическим материалом, изложенным в основной литературе;
- **неудовлетворительно** – ответы на вопросы неправильные, грубые ошибки при изложении медико-исторического материала.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. НЕСПОСОБНОСТЬ ЗАЕМЩИКА (ЭМИТЕНТА ДОЛГОВЫХ ЦЕННЫХ БУМАГ) ВЫПОЛНЯТЬ СВОИ ОБЯЗАННОСТИ ПО ЗАЙМУ (ПОГАШЕНИЕ, ВЫПЛАТА ТЕКУЩЕГО ДОХОДА И ДР.) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дефолт
- 2) коллапс
- 3) девальвация

2. ТАКИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА КАК: БАНКОВСКИЙ КРЕДИТ, ДОЛГИ ДРУЗЬЯМ, АЛИМЕНТЫ, КВАРТПЛАТА, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) активам
- 2) накоплениям
- 3) пассивам

3. ПРОЦЕНТ, КОТОРЫЙ НАЧИСЛЯЕТСЯ НА ПЕРВОНАЧАЛЬНУЮ СУММУ ДЕПОЗИТА В БАНКЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) простой
- 2) средний
- 3) сложный

4. СУММА, КОТОРУЮ БАНК БЕРЕТ ЗА СВОИ УСЛУГИ ПО ВЫДАЧЕ КРЕДИТА И ЕГО ОБСЛУЖИВАНИЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ремиссия
- 2) комиссия
- 3) процент

5. ВЕКСЕЛЯ И ОБЛИГАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К БУМАГАМ

- 1) дарственным
- 2) долевым
- 3) долговым

6. ВЧЕРА КУРС ЕВРО СОСТАВЛЯЛ 85,6 РУБЛЯ, А СЕГОДНЯ – 86,1 РУБЛЕЙ. КАК ИЗМЕНИЛСЯ КУРС РУБЛЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕВРО

- 1) увеличился
- 2) уменьшился
- 3) не изменился

7. ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ГРАМОТНЫМ В СФЕРЕ ФИНАНСОВ, ТО В ОТНОШЕНИИ СВОИХ ДОХОДОВ ОН БУДЕТ ВЕСТИ СЕБЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

- 1) будет стараться израсходовать все свои доходы
- 2) будет стараться больше покупать как можно больше товаров и услуг
- 3) будет сберегать часть своего дохода

8. ВЫ ПРИОБРЕТИТЕ МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН КОМПАНИИ S В САЛОНЕ СВЯЗИ P В КРЕДИТ. КОМУ ВЫ ДОЛЖНЫ ВЫПЛАЧИВАТЬ КРЕДИТ

- 1) производителю компании S
- 2) коммерческому банку
- 3) салону связи P

9. ВЫ РЕШИЛИ ОПЛАТИТЬ ПОКУПКУ БИЛЕТА НА САМОЛЕТ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ С ПОМОЩЬЮ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ. ПОТРЕБУЕТСЯ ЛИ ВАМ ДЛЯ ОПЛАТЫ ПОКУПКИ ВВОДИТЬ ПИН-КОД

- 1) не потребуется
- 2) да, если на карте не обозначен код CVV2/CVC2

3) да, если интернет-магазин обслуживает тот же банк, что является элементом карты покупателя

10. КАКУЮ СУММУ ПОЛУЧИТ КЛИЕНТ БАНКА ЧЕРЕЗ 1 ГОД, ЕСЛИ ОН СДЕЛАЛ ВКЛАД В РАЗМЕРЕ 100000РУБЛЕЙ ПОД 12% ГОДОВЫХ

- 1) 101200 рублей
- 2) 112000 рублей
- 3) 120000 рублей

11. СКОЛЬКО ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ПОТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ РЕМОНТА ПОМЕЩЕНИЯ ПЛОЩАДЬЮ 60 КВ.М,ЕСЛИ НА АНАЛОГИЧНОЕ ПОМЕЩЕНИЕ ПЛОЩАДЬЮ 20КВ. М. ПОТРЕБОВАЛОСЬ 35000 РУБЛЕЙ

- 1) 180000 рублей
- 2) 70000 рублей
- 3) 105000 рублей

12. КАКОВА МАКСИМАЛЬНАЯ СУММА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ АСВ ДЛЯ ВКЛАДЧИКОВ, В СЛУЧАЕПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БАНКА

- 1) 500000 рублей
- 2) 1400000 рублей
- 3) 700000 рублей

13. ЕСЛИ ВЫ РЕШИЛИ ВЗЯТЬ КРЕДИТ, НА ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТОИТЬ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- 1) не буду смотреть условия кредита, доверяя банку
- 2) не буду смотреть, потому что это бесполезно
- 3) на полную стоимость кредита

14. ЕСЛИ ВЫ РЕШИЛИ ВЗЯТЬ КРЕДИТ, НА ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТОИТЬ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- 1) не буду смотреть, потому что бесполезно
- 2) на величину процентной ставки
- 3) не буду смотреть условия кредита, доверяя банку

15. ВЫБЕРИТЕ ПОДХОДЯЩЕЕ НА ВАШ ВЗГЛЯД ОПИСАНИЕ ТАКОГО ИНСТРУМЕНТА ЗАЩИТЫ КАК СТРАХОВАНИЕ

- 1) это «финансовый зонтик», который поможет в непредвиденных ситуациях – потеря работы, порча имущества, проблемы со здоровьем и т.д
- 2) это пустая трата денег, со мной все будет хорошо
- 3) это для богатый, а у меня нечего страховать

16. ПРИ КАКОМ УРОВНЕ ДОХОДА НА ОДНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ В МЕСЯЦ НУЖНО НАЧИНАТЬПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЕЙНОГО БЮДЖЕТА

- 1) от 15000 до 30000 рублей в месяц
- 2) более 100000 рублей в месяц
- 3) независимо от уровня дохода

17. ПРЕДСТАВЬТЕ, ЧТО В ПРЕДСТОЯЩИЕ 5 ЛЕТ ЦЕНЫ НА ТОВАРЫ И УСЛУГИ, КОТОРЫЕ ВЫ ОБЫЧНОПОКУПАЕТЕ, УВЕЛИЧАТСЯ ВДВОЕ. ЕСЛИ ВАШ ДОХОД ТОЖЕ УВЕЛИЧИТСЯ ВДВОЕ, ВЫ СМОЖЕТЕ КУПИТЬМЕНЬШЕ, БОЛЬШЕ ИЛИ СТОЛЬКО ЖЕ ТОВАРОВ И УСЛУГ КАК И СЕГОДНЯ

- 1) столько же

- 2) больше
- 3) меньше

18. ПРЕДСТАВЬТЕ, ЧТО ВЫ ХОТИТЕ ВЗЯТЬ В ДОЛГ 100000 РУБЛЕЙ. ВАМ ПРЕДЛОЖИЛИ ДЕНЬГИ ИЛИ НА УСЛОВИИ ВОЗВРАТА ЧЕРЕЗ ГОД 125 000 РУБЛЕЙ, ИЛИ НА УСЛОВИЯХ ВОЗВРАТА ЧЕРЕЗ ГОД 100000РУБЛЕЙ ПЛЮС 20 % ОТ СУММЫ ДОЛГА. КАКОЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕНИЙ ДЕШЕВЛЕ

- 1) первое
- 2) второе
- 3) одинаковы

Эталоны ответов

№ задания	Эталон ответа	№ задания	Эталон ответа	№ задания	Эталон ответа
1	1	7	3	13	3
2	3	8	2	14	2
3	1	9	1	15	1
4	2	10	2	16	3
5	3	11	3	17	1
6	2	12	2	18	2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – 71% и > правильных ответов;
- **не зачтено** – 70% и < правильных ответов.

Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования

1. Что такое обезличенные металлические счета, их особенности? Основные параметры металлического счета. Чем определяется доходность металлического счета?
2. Что такое человеческий капитал? Как применить свой человеческий капитал? Процесс принятия решений.
3. Домашняя бухгалтерия. Основные принципы составления личного финансового плана.
4. Накопления и инфляция. Что такое депозит и какова его суть?
5. Что такое кредит? Основная характеристика кредита.
6. Расчетно-кассовые операции банка. Перечислите и охарактеризуйте основные РКО банка.
7. Формы дистанционного банковского обслуживания.
8. Что такое страхование?
9. Страховая система РФ.
10. Правовое регулирование страховой деятельности в РФ.
11. Виды страхования.
12. Как использовать страхование в повседневной жизни?
13. Что такое инвестиции и стратегия инвестирования.
14. Процесс инвестирования. Основные принципы и правила инвестирования.
15. Инвестиционные риски.
16. Что такое пенсия? Пенсионная система РФ.
17. Личная пенсионная система. Пенсионные отчисления.
18. Понятие и сущность налогов. Налоговая система РФ.
19. Виды налогов.
20. Как использовать налоговые льготы и налоговые вычеты?
21. Махинации с банковскими картами.
22. Махинации с кредитами.
23. Мошенничества с инвестиционными инструментами.

24. Уголовная ответственность за финансовые махинации.
25. Что такое деньги и как они появились?
26. Что такое семейный бюджет и почему его нужно планировать?
27. Классификация вкладов. Перечислите виды вкладов. Дайте характеристику каждому.
28. Что такое депозитный договор? С какой целью заключается?
29. Перечислите перечень обязательных документов необходимых физическому лицу для заключения депозитного договора.
30. Принципы кредитования физических лиц.
31. Виды банковских кредитов для физических лиц.
32. Банковские услуги физическим лицам.
33. Валютные операции.
34. Обмен валюты. Валютный курс.
35. Кто и как устанавливает курс валют?
36. Виды денежных переводов в Российской Федерации.
37. Банковская карта с овердрафтом.
38. Дебетовая карта.
39. Кредитная карта.
40. Участники страхового процесса. С какого возраста физическое лицо может заключать договор страхования?
41. Выгодоприобретатель в страховании – права, обязанности.
42. Субъекты страховых отношений.
43. Объекты страховых отношений.
44. Формы страхования физических лиц в Российской Федерации.
45. Действия сторон договора страхования при наступлении страхового случая.
46. Виды инвестиций.
47. Метод дисконтирования инвестиций. Дивиденд.
48. Характеристика понятий акция и облигация.
49. Купонный доход - характеристика, формула расчета.
50. Реальная и номинальная доходность инвестиций.
51. Виды пенсий в Российской Федерации.
52. Пенсионный фонд РФ и его функции, негосударственные пенсионные фонды.
53. Система налогов и сборов в Российской Федерации.
54. Налог на доходы физических лиц. Транспортный налог.
55. Классификация налогов Российской Федерации.
56. Распространенные виды мошенничества в Российской Федерации.
57. Финансовые пирамиды. Самые известные финансовые пирамиды в РФ.
58. Семейный бюджет, принципы составления, основные статьи затрат. Риски и способы оптимизации.
59. Интернет банкинг – характеристика, способы защиты.
60. Страховая трудовая пенсия.
61. Обязательное пенсионное страхование.

Критерии оценки при собеседовании:

- **зачтено** – ответы на вопросы полные, подробные, логически правильно и грамотно выстроенные, допускаются незначительные погрешности при ответе; ответы на дополнительные вопросы;
- **не зачтено** – ответы на вопросы неправильные, допускаются грубые ошибки при изложении медико-исторического материала, на дополнительные вопросы не отвечает.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены оценки «зачтено»;

- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена оценка «не зачтено».

ОП. 01 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Дистанционная медицинская помощь делится на:
 1. Две категории: врач-врач и врач-пациент
 2. Три категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент
 4. Четыре категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент, искусственный интеллект-пациент
 5. Ничего из перечисленного

2. В настоящее время в сфере цифровой трансформации здравоохранения на федеральном уровне выполняется ... проектов (число проектов):
 1. 1;
 2. 2;
 3. 3;
 4. 4

3. Телемедицина - это
 1. Использование компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией
 2. Информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями
 3. Предоставление услуг здравоохранения в условиях, когда расстояние является критическим фактором, работниками здравоохранения, использующими информационно-коммуникационные технологии для обмена необходимой информацией в целях диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок, а также для непрерывного образования медицинских работников
 4. Оказание медицинской помощи дистанционно с использованием любых средств связи

4. Выберите правильное утверждение о возможностях искусственного интеллекта для дистанционной медицинской помощи
 1. Значительно возрастет нагрузка на врачей, вместо творчества они будут заняты административными задачами
 2. Результаты намного лучше, в человеко-машинных кооперативных командах, чем в случае разделения людей и машин, решающих проблемы со здоровьем.
 3. Человеческий фактор играет возрастающую роль в дистанционной медицинской помощи, чем машины: сочувствие, сопереживание, креативность - все это важно для задач
 4. Все из перечисленного

5. Цифровое неравенство – это

1. Неумение пользоваться компьютером или смартфоном
 2. Трудности использования современных программных средств
 3. Ограничение возможностей социальной группы из-за отсутствия у неё доступа к современным средствам коммуникации: телевидению, интернету, телефонной (в том числе – мобильной) связи, радио
 4. Ничего из перечисленного
-
6. Информационная система – это взаимосвязанная совокупность
 1. средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации
 2. средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации и объединенных общей территорией
 3. средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации и работающие в сети Интернет
 4. средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации и работающие в одной организации

Эталоны ответов:

1-1; 2-2; 3-4; 4-2; 5-3; 6-1

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестовый контроль знаний):

студентом даны правильные ответы на

1. 91-100% заданий – **отлично**,
2. 81-90% заданий – **хорошо**,
3. 71-80% заданий – **удовлетворительно**,
4. 70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Современные требования к медицинским информационным системам медицинских организаций
2. Телемедицина: направления, организация, технологии, оснащение
3. Основные направления электронного здравоохранения и цифровой трансформации медицины

Пример практического задания

1. Оформите электронную медицинскую карту пациента в МИС МО.
2. Оформите листок нетрудоспособности в МИС МО.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контроль освоения практических навыков и умений):

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **удовлетворительно** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **неудовлетворительно** – студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Примеры тестовых заданий

Выберите один правильный ответ

1. Проект «создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе егис в сфере здравоохранения» заканчивается в _____ году

1. 2022
2. 2023
3. 2024
4. 2025

2. Проект «медицинские платформенные решения федерального уровня» реализуется

1. Президентом Российской Федерации
2. Федеральным Собранием Российской Федерации
3. Правительством Российской Федерации
4. Министерством здравоохранения Российской Федерации

3. Дистанционная медицинская помощь делится на:

1. Две категории: врач-врач и врач-пациент
2. Три категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент
4. Четыре категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент, искусственный интеллект-пациент
5. Ничего из перечисленного

4. В настоящее время в сфере цифровой трансформации здравоохранения на федеральном уровне выполняется ... проектов (число проектов):

1. 1;
2. 2;
3. 3;
4. 4

Эталоны ответов:

1-3;2-4;3-1; 4-2

Критерии оценки тестового контроля знаний:

студентом даны правильные ответы на

91-100% заданий – **отлично**,

81-90% заданий – **хорошо**,

71-80% заданий – **удовлетворительно**,

70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Пример задания II этапа зачёта

1. Оформите электронную медицинскую карту пациента в МИС МО.
2. Оформите листок нетрудоспособности в МИС МО.
3. Создайте отчет о работе в МИС МО.
4. Оформите электронный рецепт.

5. Найдите клинические рекомендации в сети интернет по заданной нозологии

Критерии оценки II этапа зачёта:

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **удовлетворительно** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- **неудовлетворительно** – студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Поиск необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет.

Работа с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений.

Алгоритмизация лечебно-диагностического процесса, в том числе с использованием программных средств.

«Безопасная» работа в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.

Ведение первичной медицинской документации в медицинских информационных системах.

Формирование обобщающих и отчетных документов

ОП. 02 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один/несколько правильных ответов

1. Объем крови у взрослого человека составляет

- 1) 30 л
- 2) 10 л
- 3) 3,5 л
- 4) 4-6 л
- 5) 1,5-2 л

2. Увеличение объема крови называют

- 1) гиперволемиа
- 2) полицитемиа
- 3) гиповолемиа

- 4) олигоцитемия
3. Физиологические соединения гемоглобина в крови человека
- 1) миоглобин
 - 2) метгемоглобин
 - 3) карбгемоглобин
 - 4) оксигемоглобин
 - 5) дезоксигемоглобин
 - 6) карбоксигемоглобин
4. Части грудины
- 1) дуга
 - 2) рукоятка
 - 3) тело
 - 4) сосцевидный отросток
5. В формировании свода черепа участвуют
- 1) чешуи височных костей
 - 2) затылочная чешуя
 - 3) пирамиды височных костей
 - 4) малые крылья клиновидной кости
6. Особенности лицевых мышц являются
- 1) не покрыты фасцией
 - 2) приводят в движение нижнюю челюсть
 - 3) одним концом врастают в кожу лица
 - 4) сосредоточены вокруг естественных отверстий черепа

Эталоны ответов:

1 – 4; 2 – 1; 3 – 3,4,5; 4 – 2,3; 5 – 1,2; 6 – 1,3,4

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие биологические жидкости составляют внутреннюю среду организма?
2. Какие функции выполняет кровь?
3. Что такое гематокрит?
4. Назовите плоскости и оси тела человека; виды движений относительно каждой из них.
5. Перечислите части, топографию и строение глотки.
6. Расскажите строение стенки пищевода и его топографию.
7. Назовите структуры и общие функции ствола головного мозга.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для рубежного контроля знаний

Примеры контрольных заданий

Дайте ответы на вопросы-задания в письменной форме. В скобках указано максимальное число баллов, которое студент может получить, если полностью и правильно выполнит задание.

1. В каких отделах сердца начинается и заканчивается большой круг кровообращения? (2)
2. Какие два вида мышечных клеток содержит сердечная мышца? (2)
3. Перечислите фазы сердечного цикла (3)
4. Назовите части желудка (4)
5. Перечислите части аорты (3)

Эталоны ответов:

1. Большой круг кровообращения начинается аортой, выходящей из левого желудочка сердца, и заканчивается полыми венами, впадающими в правое предсердие.
2. Сердечная мышца содержит два вида клеток: типичные (рабочие) и атипичные кардиомиоциты.
3. Сердечный цикл подразделяется на три фазы: 1 - систола предсердий - диастола желудочков, 2 - систола желудочков - диастола предсердий, 3 - общая пауза сердца.
4. К частям желудка относятся: кардиальная часть, дно (свод), тело и пилорическая часть.
5. У аорты различают: восходящая часть, дуга аорты, нисходящая часть.

Примеры ситуационных задач

Выберите один или несколько правильных ответов

Задача 1. Синусно-предсердный узел утратил способность генерировать пейсмекерные потенциалы. С какой частотой будет сокращаться сердце?

- 1) 60-80 ударов/мин
- 2) 40-50 ударов/мин
- 3) 30-40 ударов/мин
- 4) более 90 ударов/мин
- 5) около 20 ударов/мин

Эталон ответа: 2;

Задача 2. Какие функции системы кровообращения нарушаются, если закроются прекапиллярные сфинктеры?

- 1) нарушаются обменные процессы между кровью и тканью

- 2) нарушается регуляция кровотока в истинных капиллярах
- 3) нарушается движение крови в системе кровообращения
- 4) не обеспечивается депонирование крови

Эталон ответа: 1,2.

Задача 3. В школе при профилактическом осмотре у школьника выявили изгиб позвоночного столба во фронтальной плоскости.

Вопрос: Какие изгибы позвоночного столба вы знаете?

Ответ: Изгибы позвоночного столба выпуклостью назад носят название кифозы; выпуклостью вперед – лордозы. Различают: шейный и поясничный лордозы; грудной и крестцовый кифозы.

Задача 4. Перелом основания черепа в области задней черепной ямки повлек тяжелые последствия.

Вопрос: Назовите кости, участвующие в образовании этой ямки.

Ответ: Заднюю черепную ямку образуют: затылочная и височная кости.

Задача 5. При обследовании пациента работу митрального клапана сердца прослушивают в точке проекции верхушки сердца на переднюю стенку грудной клетки.

Вопрос: Укажите место проекции верхушки сердца.

Ответ: Верхушка сердца проецируется в левом пятом межреберье на 1,5 см кнутри (к груди) от среднеключичной линии.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры экзаменационных билетов:

Билет №1.

1. Положение и строение сердца, границы и проекция на грудную клетку.
2. Состав и свойства слюны. Регуляция слюноотделения.

Билет №2.

1. Строение мочевыводящих путей: мочеточники, мочевого пузыря, мочеиспускательный канал.
2. Формы психической деятельности: память, мышление, сознание, речь.

Критерии оценки устного ответа на экзаменационные контрольные вопросы:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

ОП. 03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Причины эмиграции лейкоцитов при воспалении
 - 1) действие хемоаттрактантов
 - 2) наследственность
 - 3) снижение проницаемости сосудистой стенки
 - 4) увеличение проницаемости сосудистой стенки
 - 5) изменение физико-химических свойств тканей

Эталон ответа: 1, 4.

2. Стадии фагоцитоза
 - 1) приближение
 - 2) прилипание
 - 3) роулинг
 - 4) маргинация
 - 5) поглощение
 - 6) переваривание

Эталон ответа: 1, 2, 5, 6.

3. Укажите изменения в организме, происходящие в 1-ую стадию синдрома адаптации
 - 1) гипогликемия
 - 2) гипергликемия
 - 3) тахикардия
 - 4) брадикардия
 - 5) гипертензия

Эталон ответа: 2, 3, 5.

4. Выберите гормон, вызывающий характерные изменения во 2-ую стадию синдрома адаптации
 - 1) катехоламины
 - 2) половые гормоны
 - 3) глюкокортикоиды
 - 4) минералокортикоиды
 - 5) инсулин

Эталон ответа: 3.

5. Укажите положительное значение синдрома адаптации
 - 1) улучшение всасывания пищи в желудочно-кишечном тракте
 - 2) улучшение кровоснабжения жизненно важных органов
 - 3) интенсификация процессов образования энергии в жизненно важных органах
 - 4) гипертрофия сердечной мышцы
 - 5) ускорение процессов репарации

Эталон ответа: 2, 3, 5.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Задача 1. У больного 89 лет, после небольшой травмы ссадина на бедре приобрела красный цвета, через 3-е суток мягкие ткани бедра стали отечны, уплотнены, из раны стало выделяться вязкое, зеленоватое содержимое; у больного температура повысилась до 38°C, отмечались сильные боли в области бедра, снижение аппетита, резкая слабость. Во время операции по иссечению раны бедра обнаружено, что подкожно-жировая клетчатка бедра пропитана зеленоватыми массами, распространяющимися в виде языков на мягкие ткани голени. Какой вид воспалительного экссудата наблюдается у данного пациента?

- 1) серозный
- 2) катаральный
- 3) фибринозный
- 4) гнойный
- 5) гнилостный

Эталон ответа: 4.

Задача 2. Пациенту Д., 75 лет, выполняли внутримышечные инъекции для лечения ишемического инсульта. В месте инъекций в верхне-наружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, лихорадка до 39 градусов Цельсия. В клиническом анализе крови: общее количество лейкоцитов 20×10^9 /л; СОЭ 30 мм/ч. При вскрытии очага уплотнения в ягодичной области выделилось содержимое сливкообразной консистенции, образовалась полость. Какой патологический процесс развился у больного в верхне-наружном квадранте правой ягодичной области? (1)

- 1) абсцесс
- 2) флегмона
- 3) фурункул
- 4) карбункул
- 5) рожистое воспаление

Эталон ответа: 1.

Задача 3. Пациент А., 16 лет, доставлен в травматологическое отделение по поводу открытого перелома левого бедра. В момент репозиции костных отломков внезапно возникла тахикардия, артериальное давление понизилось до 90/50 мм. рт. ст., появилась гиперемия с цианозом кожных покровов лица. Через 10 минут исчез пульс на сонных артериях, расширились зрачки. Констатирована клиническая смерть. Какой вид нарушения регионарного кровообращения вызвал расстройство системной гемодинамики у больного ?

- 1) тромбоз легочной артерии
- 2) портальная гипертензия
- 3) эмболия сосудов головного мозга
- 4) эмболия легочной артерии
- 5) капиллярный стаз из-за болевого шока

Эталон ответа: 4.

Примеры контрольных вопросов для собеседования для текущего контроля успеваемости

Тема: «Воспаление»

1. Общая характеристика воспаления. Терминология.
2. Причины и условия возникновения воспаления.
3. Воспаление и реактивность организма.
4. Основные признаки воспаления.
5. Основные компоненты воспалительного процесса.
6. Виды экссудатов, их особенности, патофизиологическое значение экссудата
7. Фагоцитоз, его стадии и механизмы.
8. Стадии воспаления.
9. Местные и общие проявления воспаления.

10. Острое и хроническое воспаление: причины, патогенез, клеточные кооперации; морфологические виды и исходы.
11. Роль воспаления в патологии.
12. Диалектическое понимание патофизиологического значения воспаления

Критерии оценки устного ответа для текущего контроля успеваемости:

- обучающийся демонстрирует системные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов, делает аргументированные выводы и обобщения, приводит примеры, показывает свободное владение монологической речью и способность быстро реагировать на уточняющие вопросы – **«5» (отлично);**
- обучающийся демонстрирует прочные теоретические знания, владеет терминологией, логично и последовательно объясняет сущность, явлений и процессов, делает аргументированные выводы и обобщения, приводит примеры, показывает свободное владение монологической речью, но при этом делает несущественные ошибки, которые быстро исправляет самостоятельно или при незначительной коррекции преподавателем – **«4» (хорошо);**
- обучающийся демонстрирует неглубокие теоретические знания, проявляет слабо сформированные навыки анализа явлений и процессов, недостаточное умение делать аргументированные выводы и приводить примеры, показывает недостаточно свободное владение монологической речью, терминологией, логичностью и последовательностью изложения, делает ошибки, которые может исправить только при коррекции преподавателем – **«3» (удовлетворительно);**
- обучающийся демонстрирует незнание теоретических основ предмета, несформированные навыки анализа явлений и процессов, не умеет делать аргументированные выводы и приводить примеры, показывает слабое владение монологической речью, не владеет терминологией, проявляет отсутствие логичности и последовательности изложения, делает ошибки, которые не может исправить даже при коррекции преподавателем – **«2» (неудовлетворительно);**
- обучающийся отказывается отвечать – **0 баллов.**

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Примеры заданий в тестовой форме для промежуточной аттестации

Выберите один правильный ответ

1. Возврат или возникновение нового цикла заболевания называется
 - 1) рецидив
 - 2) выздоровление
 - 3) ремиссия
 - 4) осложнение
 - 5) исход

Эталон ответа: 1

2. Присоединение к основному заболеванию дополнительного, причинно не связанного с первым, называется
 - 1) рецидив
 - 2) выздоровление
 - 3) ремиссия
 - 4) осложнение

5) исход

Эталон ответа: 4.

3. Состояние, при котором изменения функций не выходят за пределы физиологических колебаний и не вызывают нарушений жизнедеятельности организма, называется

- 1) предболезнь
- 2) осложнение
- 3) патология
- 4) болезнь
- 5) норма

Эталон ответа: 5.

4. Реакции, выходящие за пределы физиологических колебаний, называются

- 1) компенсаторные
- 2) патологические
- 3) защитные
- 4) приспособительные
- 5) физиологические

Эталон ответа: 2.

5. Гиперинсулинизм приводит

- 1) к гипергликемии
- 2) к гипогликемии
- 3) к гиперпротеинемии
- 4) к гипразотемии
- 5) к гиперонкии

Эталон ответа: 2.

Если обучающийся набирает 71% и более правильных ответов, то он допускается к 2 этапу экзамена – решению ситуационных задач. Обучающимся предлагается решить 5 ситуационных задач (тестирование и решение ситуационных задач проводится с использованием компьютерной техники).

Примеры ситуационных задач для промежуточной аттестации

Задача 1. Пациент Б., 72 лет доставлен в больницу с признаками острого нарушения мозгового кровообращения, у больного отмечается изменение частоты и ритма дыхания: волнообразное нарастание амплитуды дыхательных движений и её снижение, затем период апноэ: (смотри рисунок). Используя данные условия и рисунок, установите вид и тип дыхания пациента.

- 1) периодическое дыхание
- 2) терминальное дыхание
- 3) дыхание Биота
- 4) дыхание Чейн-Стокса
- 5) дыхание Куссмауля



Эталон ответа: 1, 4

Задача 2. Пациент А, 32 лет, при поступлении в клинику предъявлял жалобы на тошноту, рвоту, кожный зуд. Из анамнеза: данные симптомы появились после употребления жирной пищи. При осмотре: пациент с избыточной массой тела, склеры и кожные покровы желтушные, печень и селезенка увеличены, в правом подреберье пальпируется плотный болезненный инфильтрат в проекции желчного пузыря, язык обложен желто-зеленоватым налетом, артериальное давление 100/60 мм рт. ст., пульс 50 ударов в минуту, ритмичный. Уровень общего билирубина в крови повышен в основном за счёт прямой фракции. В моче присутствует билирубин и уробилин. Стул обесцвеченный. На УЗИ – камень в общем желчном протоке. Какой тип желтухи развился у данного пациента?

- 1) надпеченочная (гемолитическая)
- 2) печеночная (гепатоцеллюлярная)
- 3) подпеченочная (механическая)

Эталон ответа: 3.

Задача 3. Пациент В., 18 лет. После оперативного вмешательства на мочевом пузыре стал отмечать эпизоды самопроизвольного мочеотделения, особенно во время сна. Какое нарушение уринации развилось у пациента В.?

- 1) поллакиурия
- 2) никтурия
- 3) энурез
- 4) уремия
- 5) дизурия

Эталон ответа: 3.

Критерии оценивания промежуточной аттестации (зачет)

В зависимости от результатов тестирования и решения ситуационных задач выставляется итоговая оценка:

II этап (процент выполненных заданий)	III этап (количество правильно решенных задач)	Итоговая оценка
менее 71%	обучающийся не допускается к решению ситуационных задач	«незачтено»
более 71%	0,1,2	«незачтено»
более 71%	3,4,5	«зачтено»

Длительность второго и третьего этапов – 120 мин (суммарно), проводится в компьютерном классе.

ОП. 04 ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ

МОДУЛЬ «АНАТОМО-ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ»

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ «ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ»

Демонстрационный образец текста лексического диктанта:

Задание 1. Перевести на латинский язык, записать в словарных формах, указать склонение существительного, группу, склонение, род прилагательного, выписать основу, выделить суффиксы и префиксы, указать их значения.

Ободочная кишка. Слизистая оболочка. Артерия. Ягодичная мышца. Желудок. Вена. Большеберцовая кость. Предсердие. Сонное сплетение. Пищевод. Наименьший. Подвздошный. Двенадцатиперстная кишка.

Задание 2. Построить словосочетания. Записать словарные формы и склонения составляющих. Построить схемы терминов.

Седалищный нерв.

Правая венечная артерия.

Отверстие нижней полой вены

Наименьший сосуд.

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ «РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ»

Демонстрационный образец текста проверочной работы:

Задание 1. Распределить данные существительные по родам. Дописать словарные формы каждого слова.

Ala, tympanum, genu, raphe, incisura, caput, corpus, musculus, concha, alveolus, cavitas, ganglion, peritoneum, facies, encephalon.

m	f	n
---	---	---

Задание 2. Распределить данные прилагательные по группам, перевести на русский язык. Указать грамматическую характеристику каждой группы.

Sinister, occipitalis, lateralis, internus, coronarius, sphenoidalis, pterygoideus, lumbalis, profundus, orbitalis, externus, palatinus, frontalis, dexter, parietalis.

Задание 3. Перевести словосочетания на русский язык. Записать словарные формы и склонения составляющих. Построить схемы терминов.

Sulcus sinus petrosi.

Corpus vertebrae thoracicae.

Musculi thoracis.

Medulla rubra et medulla flava ossium.

Задание 4. Перевести словосочетания на латинский язык. Записать словарные формы и склонения составляющих. Построить схемы терминов.

Рукоятка грудины.

Мышцы руки.

Глубокий шейный лимфатический узел.

Вена крыловидного канала.

МОДУЛЬ «КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ»

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ «ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ»

1) Демонстрационный образец лексической проверочной работы по материалу лексического минимума:

Задание 1. Перевести однословный термин на латинский язык. Записать словарные формы. Указать склонения (тип) существительных. Указать группу, склонение, род (тип) прилагательных.

❖ Экзема. Язва. Желтуха. Травма. Воспаление. Спазм. Гнойник.

❖ Детский. Коматозный. Инфекционный. Паралитический. Варикозный. Угрожающий.

Задание 2. Дописать словарные формы однословных терминов. Указать склонения (тип) существительных. Указать группу, склонение, род (тип) прилагательных.

○ Cancer. Cysta. Paresis. Fractura. Colica . Senilis.

Задание 3. Указать русское значение ТЭ

➤ -pathiahaemo-

➤ -metria

➤ -gramma

➤ -therapia

➤ -algia

phlebo-

angio-

osteo-

dermato-

Задание 4. Записать соответствие одиночным ТЭ

- | | |
|----------------|--|
| • воспаление | кровотечение |
| • опухоль | чувство, ощущение |
| • грыжа | повышенное содержание |
| • удаление | наличие сахара |
| • расстройство | относящийся к лейкоцитам (эритроцитам) |

Задание 5. Дописать словарную форму термина. Указать склонение (тип). Перевести на русский язык (транслитерация). Разобрать термин по составу, выделив ТЭ и указав значение. Записать латинские дублеты.

- ✓ Pneumolysis. Osteoarthropatia. Cholecystopexia. Patellectomia. Chondrosis.

Задание 5. Построить по заданным значениям однословный клинический термин. Записать словарную форму с указанием склонения. Перевести на русский язык, указать возможные латинские дублеты.

- -воспаление слизистой пищевода;
- - патологический процесс в суставах;
- - страх перед лекарствами;
- - наука о (заболеваниях) крови;
- - наука о (заболеваниях) железах внутренней секреции;
- - опухоль кровяная;
- - результат регистрация сигналов сосудов.

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ: «РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ» Демонстрационный образец словообразовательной проверочной рубежной работы:

Задание 1. Указать русское значение ТЭ, записать латинское соответствие (в словарной форме)

- ✓ thermo-
- ✓ haemo-
- ✓ erythro-
- ✓ gastro-

Задание 2. Дать русское соответствие одиночным ТЭ

- ✓ -ectomia
- ✓ -tonia
- ✓ morpho-
- ✓ -cytosis

Задание 3. Записать греко-латинские дублеты к ТЭ (со словарными формами)

- вена
- сосуд
- легкое
- железа

Задание 4. Записать соответствие одиночным ТЭ

- дыхание
- отделение, выделение, секреция
- боязнь, отвращение, страх
- работа, деятельность, реактивность

Задание 5. Перевести на русский язык однословные клинические термины. Дописать словарную форму и грамматическую характеристику данных терминов. Указать значение отдельных ТЭ.

- pyodermatitis
- pneumothorax
- dacryorrhoea

Задание 6. Перевести на латинский язык однословные клинические термины с указанием словарной формы и грамматической характеристики. Указать значение отдельных ТЭ.

- оксигеограмма
- аэрофагия
- флеболог
- токсемия

Задание 7. Построить по описанию и записать в словарной форме существительные

- опухоль мышечно-сосудистая;
- воспаление всех суставов;
- разрыв селезенки;
- повышенное давление.

**МОДУЛЬ «ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ»
ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ:
«ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ»**

Демонстрационный образец лексико-словообразовательной проверочной работы:

Задание 1. Перевести на латинский язык. Записать словарные формы и грамматические данные.

Таблетка	суспензия	тальк
ромашка	эфир	бриллиантовый зеленый
аэрозоль	противоядие	раствор

Задание 2. Записать полное значение термина на латинском и русском языках.

- ✚ aq.dest.
- ✚ N.
- ✚ D.t.d.
- ✚ Rp.:
- ✚ pro inject.
- ✚ adus.ext.(int.)

Задание 3. Указать значения частотных отрезков и «общих основ».

-adol	barb-	chol-	thi(o)-
-cillin-	haem-	helm(int)-	ur-
lys-, lyt-	hydr-	sept-	verm-

Задание 4. Перевести на русский язык словосочетания. Записать словарные формы.

Chloroformiumpronarcosi	UnguentumIchthyoli
VitaminumCingranulis	SuspensioHydrocortisoni

Задание 5. Перевести рецепты на латинский язык в полной и сокращенной версии.

Возьми: Отвара плодов шиповника из расчета 20,0 – 250 мл

Выдай.

Обозначь.

Возьми: Таблетки фтивазида числом 100

Выдать. Обозначить.

Задание 6. *Записать рецепты в сокращенной форме. Перевести на русский язык.*

Recipe: Tabulettas Tetracyclini hydrochloridi 0,1 numero 30

Da. Signa.

Recipe: Sirupi Aloëscum Ferro 100,0

Detur. Signetur.

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ: «РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ»

Демонстрационный образец словообразовательной проверочной рубежной работы:

Задание 1. *Перевести словосочетания на русский язык.*

- ✓ Solutio Iodi ad usum internum
- ✓ 0,5 Amidopyrini pro dosi
- ✓ Aqua pro injectionibus
- ✓ Essentiale in ampullis

Задание 2. *Записать рецепты в сокращенной форме. Перевести на русский язык*

Recipe: Prednisoloni 0,05

Synthomycini 1,5

Tetracyclini 200000 ЕД

Lanolini anhydrici 20,0

Olei Persicorum 10 ml

Misce, fiat unguentum

Da. Signa.

Recipe: Sulfuris

Spiritus Camphorati

Glycerini ana 5,0

Olei Ricini 25,0

Solutionis acidi borici 2%

Spiritus aethylici 90% ana 25 ml

Misceatur. Detur. Signetur.

Recipe: Tabulettas Oleandomycini phosphatis obductas 0,125 numero 25

Da. Signa.

Задание 3. Перевести рецепты на латинский язык в развернутой и сокращенной версии.

Возьми: Раствора глюкозы 5% – 500 мл

Простерилизуй!

Выдай. Обозначь: в вену (капельно)

Возьми: Настоя корня валерианы 15,0 – 200 мл

Настойки мяты 3 мл

Настойки пустырника 10 мл

Смешай. Выдай.

Обозначь: по 1 столовой ложке 3 раза в день.

. Возьми: Таблетки дигитоксина 0,0001 числом 10

Выдай. Обозначь: по 1 таблетке 3 раза в сутки

Задание 4. *Напишите по-латыни международные названия лекарственных средств, выделите известные Вам частотные отрезки, укажите их значение:*

- эритромицин,
- тетракаин,
- гексобарбитал,

- стрептоцид
- фарингосепт
-

Критерии оценки работ текущего контроля:

Письменные проверочно-тренировочные работы по темам модулей

5 баллов Задание выполнено на 90–95% согласно требуемому алгоритму выполнения заданий. Присутствует незначительное количество неточностей, не нарушающих основные правил оформления изученного материала. Обучающийся способен исправить ошибки, не прибегая к справочному материалу.

4 балла Задания выполнены в соответствии с предъявляемыми требованиями с минимальными недочетами в оформлении. Допущенные ошибки не искажают суть задания. Обучающийся демонстрирует не менее 85% правильных с точки зрения орфографии, грамматики, лексики и семантики ответов. Допущенные неточности и ошибки исправляются обучающимся с пониманием сути изученного лексико-грамматического явления.

3 балла Дано не менее 75-60% правильных ответов. Выполнение в целом соответствует предъявляемым требованиям, однако допущены значительные погрешности в оформлении. Присутствуют существенные ошибки лексико-грамматического характера (1-3 в каждом задании). Не все допущенные неточности исправляются.

2 балла. Задания выполнены на 65–50% с нарушением требований. Обучающийся недостаточно ориентируется в программном материале. Допускает до 3–4-х ошибок в каждом задании). Не исправляет 50% ошибок.

0 баллов. Выполнено менее 50 % заданий. Нарушены требования к выполнению заданий. Программный материал не освоен. Обучающийся не ориентируется в орфографических, лексико-грамматических и семантических правилах и не может определить характер допущенных грубых ошибок и способ их исправления.

Устные ответы по материалу тем программы, в том числе для получения дополнительных баллов

1-5 баллов в зависимости от характера поставленного вопроса, степени его раскрытия, грамотности изложения, точности формулировок, уместности использования терминологических единиц, наличия логики ответа, правильности последовательности изложения, четкости подбора иллюстративного материала. Количество баллов зависит от демонстрации усвоения теоретических положений, умения приложить их к практике выполнения заданий. Фрагментарный, непоследовательный, с наличием ошибок, искажающих верный ответ, а также умение/неумение объяснить суть допущенных некорректных формулировок и ошибок определяет количество баллов каждого конкретного ответа в ходе практического занятия.

В зависимости от объема и сложности рассматриваемого вопроса количественная характеристика ответа определяется:

4-5 баллов Ответ верен более, чем на 90%

3-4 балла Ответ верен на 70%–90%

2-3 балла Ответ верен на 50%–70%

1-2 балла Ответ верен на 50%, либо представляет собой аргументированный ответ на узкий, нераспространенный вопрос.

Критерии оценки работ рубежного контроля

5 баллов («отлично») – обучающийся ориентируется во всех подразделах терминологии. Осознанно следует алгоритму выполнения заданий. Все задания выполняет полностью. Допускает незначительное количество логически объяснимых ошибок, не влекущих за собой искажения базовых положений материала программы. Обучающийся способен сразу исправить ошибки. Безошибочно выполняет 95–90 %.

4 балла («хорошо») работа выполнена в полном объёме. Задания выполнены в соответствии с предъявляемыми требованиями с минимальными отступлениями в оформлении. Допущенные ошибки (неточности) не искажают суть задания. Обучающийся демонстрирует не менее 85% правильных с точки зрения орфографии, грамматики, лексики и семантики ответов. Допущенные неточности и ошибки исправляются с пониманием сути.

3 балла («удовлетворительно») работа выполнена не в полном объёме. Выполнение в целом соответствует предъявляемым требованиям, однако допущены значительные погрешности в оформлении. Обучающийся недостаточно ориентирован в учебном материале. Допускает существенные лексико-грамматические ошибки. Не все допущенные неточности корректируются. Дано не менее 70–60% правильных ответов.

2 балла («неудовлетворительно»). Работа выполнена менее, чем на 60 % с нарушением требований. Обучающийся не ориентируется в пройденном материале. Допускает значительное количество грубых орфографических, лексико-грамматических и семантических ошибок, искажающих суть проверяемого явления. Не может исправить ошибки.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачёт)

ИЛЛЮСТРАТИВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПО РАЗДЕЛУ:

«ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ» (дифференцированный зачет)

Зачётная (итоговая) контрольная работа

СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ЗАДАНИЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЁТНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА)

Работа состоит из 9-ти заданий:

Задание № 1

Содержит два термина-словосочетания, относящиеся к модулю «Анатомо-гистологическая терминология». Предлагаются для перевода на латинский язык со словарными формами, грамматическими данными и схемами.

Задание № 2

Содержит два термина-словосочетания, относящиеся к модулю «Анатомо-гистологическая терминология». Предлагаются для перевода на русский язык со словарными формами, грамматическими данными и схемами.

Задание № 3

Содержит три однословных термина, выраженных существительными, относящиеся к модулю «Клиническая терминология». Предлагаются для перевода на русский язык, записью в словарных формах с грамматическими значениями и проведения компонентного анализа. Обязательно выделение всех словообразовательных элементов, указание латино-греческих дублетов.

Задание № 4

Содержит три однословных термина, выраженных существительными, относящиеся к модулю «Клиническая терминология». Предлагаются для перевода на латинский язык, записью в словарных формах с грамматическими значениями и проведения компонентного анализа. Обязательно выделение всех словообразовательных элементов, указание латино-греческих дублетов.

Задание № 5

Содержит описание трёх однословных клинических терминов, выраженных существительными. По заданному описанию следует построить термины и записать их в словарных формах с указанием греко-латинских дублетов.

Задание № 6

Содержит 2 термина-словосочетания диагностического характера для перевода на латинский язык со словарными формами и грамматическими данными.

Задание № 7

Содержит два беспредложных словосочетания, относящиеся к модулю «Фармацевтическая терминология». При переводе словосочетаний на латинский язык выписываются словарные формы каждого слова с грамматическими значениями.

Задание № 8

Содержит два предложных словосочетания, относящиеся к модулю «Фармацевтическая терминология». При переводе словосочетаний на латинский язык выписываются словарные формы каждого слова с грамматическими значениями.

Задание № 9

Содержит два рецепта, предлагаемые для перевода на латинский язык без использования сокращений.

Образец зачетной (итоговой) контрольной работы

Анатомическая терминология:

Задание 1. Перевести анатомические многословные термины на русский язык. Записать

- Facies buccalis dentium premolarium.
- Arteriae palatinae ascendens et descendens.
-

Клиническая терминология:

3. Somatometria. Nephrolithiasis. Haematoma.

4. Кардиосклероз. Меланома. Эндометрит.

5. Наука о причинах заболеваний.

Расщепление губы.

Паралич половины языка.

6. Акустическая травма.

Старческая остеомалация.

Фармацевтическая терминология:

7. Разбавленный раствор перекиси водорода

Простой алтейный сироп

8. Масло какао для свечей.

Глазные плёнки с сульфатом неомицина.

9. Возьми: Таблетки фторида натрия для детей числом 100

Выдай.

Обозначь.

10. Возьми: Резорцина 1,0

Спирта камфорного 10 мл

Кислоты салициловой 1,5

Кислоты серы осажженной по 0,1

Масла касторового 5,0

Спирта этилового очищенного 6 мл

Глицерина 25,0

Смешай. Выдай.

Обозначь.

Критерии оценки работ промежуточного (по итогам освоения дисциплины) контроля

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» – обучающийся владеет компетенциями в базовых положениях лексико-грамматического и морфолого-синтаксического материала программы, ориентируется в методике выполнения заданий по модулям «Анатомическая, клиническая и фармацевтическая терминология». Верно выполняет не менее 75-65% работы. Демонстрирует навыки и умения правильного перевода, анализа и построения однословных и многословных терминов и рецептов. В

работе могут присутствовать некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые обучающийся самостоятельно обнаруживает и исправляет.

Оценка «неудовлетворительно» – обучающийся не владеет компетенциями в базовых положениях лексико-грамматического и морфолого-синтаксического материала программы, не ориентируется в методике выполнения заданий по трём основным модулям: анатомическая, клиническая и фармацевтическая номенклатуры. Выполняет менее 65% работы. Демонстрирует отсутствие навыков и умений правильного перевода, анализа и построения однословных и многословных терминов и рецептов. В работе присутствуют многочисленные неточности, существенные ошибки, искажающие суть задания. Обучающийся не может самостоятельно обнаружить и исправить ошибки.

ОП. 05 ГЕНЕТИКА С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. ЭТАПЫ СИНТЕЗА БЕЛКА У ПРОКАРИОТ

- 1) транскрипция и трансляция
- 2) трансляция и процессинг
- 3) транскрипция и редупликация
- 4) процессинг и транскрипция

2. СОВОКУПНОСТЬ ВСЕХ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ПРИЗНАКОВ ОРГАНИЗМА

- 1) фенотип
- 2) генотип
- 3) геном
- 4) генетическая система

3. ЗАКОНОМЕРНОСТИ НАСЛЕДОВАНИЯ КРИСС-КРОСС: ГЕН ПЕРЕДАЕТСЯ ОТ

- 1) матери дочерям
- 2) матери сыновьям
- 3) отца сыновьям
- 4) отца дочерям и сыновьям

4. ГЕННЫЕ МУТАЦИИ – ЭТО ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) структуры гена
- 2) структуры хромосомы
- 3) числа гоносом
- 4) числа аутосом

5. ФИЗИЧЕСКИЕ МУТАГЕНЫ

- 1) пестициды и гербициды
- 2) органические и неорганические вещества
- 3) радиоактивное и рентгеновские излучение
- 4) бактерии и вирусы

6. МЕТОД КАРИОТИПИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) генных
- 2) хромосомных
- 3) молекулярных

4) ненаследственных

7. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ГЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) биохимический
- 2) близнецовый
- 3) моделирования
- 4) цитогенетический

8. ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ОТСУТСТВУЕТ ФЕРМЕНТ

- 1) гексозаминидаза
- 2) кодаза
- 3) лактаза
- 4) фенилаланингидроксилаза

9. НАСЛЕДСТВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ДЕФИЦИТОМ ФЕРМЕНТА КИСЛАЯ α -ГЛИКОЗИДАЗА

- 1) галактоземия
- 2) болезнь Тей-Сакса
- 3) гликогеноз
- 4) болезнь Шерешевского-Тернера

10. НАЗВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ КАРИОТИПЕ 45,X0

- 1) серповидноклеточная анемия
- 2) синдром Шерешевского-Тернера
- 3) гликогеноз
- 4) синдром Дауна

Эталоны ответов: 1-1); 2-1); 3-2); 4-1); 5-3); 6.-2); 7-1); 8-4); 9-3); 10-2)..

Критерии оценки тестового контроля:

1 балл – 1 верный ответ

0 баллов – нет верного ответа

Примеры вопросов для собеседования и письменного контроля

1. Биологическое значение и генетический смысл мейоза.
2. Генетические процессы, происходящие при оплодотворении.
3. Классификация генов, характеристика групп генов.
4. Понятие о мультифакторных заболеваниях человека, особенности их прогнозирования, примеры.
5. Цитогенетический метод медицинской генетики: определение, задачи, виды, материал и этапы исследования, результаты, показания к применению.
6. Генные заболевания, классификация, характеристика групп, примеры.
7. Галактоземия: первичный генетический и ферментативный дефект. Фенотип больных, тип наследования, диагностика, возможная коррекция.
8. Трисомии по гоносомам. Синдром Клайнфельтера: механизм формирования кариотипа, характеристика фенотипа, фенкопии, методы лабораторной диагностики, результат, коррекция.
9. Синдромы Патау, Эдвардса, Дауна: механизм формирования кариотипа, характеристика фенотипа, методы лабораторной диагностики, результат, коррекция.
10. Медико-генетическое консультирование: виды, их характеристика. Роль медико-генетических консультаций в профилактике наследственных болезней.

Критерии оценки при собеседовании:

5 баллов - максимальная оценка, если ответ полный, правильный, логичный, с использованием основной и дополнительной литературы.

4 балла - ответ полный, правильный, логичный, с использованием основной литературы.

3 балла - ответ правильный, но нелогично изложенный, с незначительными погрешностями, с использованием только основной литературы.

2 балла - ответ недостаточно полный и (или) содержит негрубые биологические ошибки.

1 балл - ответ краткий, но правильный, правильно воспроизводятся лишь отдельные фрагменты учебного материала или допущено несколько грубых биологических ошибок.

0 баллов - полное отсутствие ответов на предложенные задания, ответ не по вопросу, допущены грубейшие ошибки.

Примеры ситуационных задач

Задача 1. С какой последовательности аминокислот начинается белок, если он закодирован следующей последовательностью нуклеотидов: АЦГЦЦАТГГЦЦГТТ. Каким станет начало цепочки аминокислот синтезируемого белка, если под влиянием облучения седьмой нуклеотид удален из молекулы ДНК?

Эталон ответа. По принципу комплементарности находим строение участка молекулы мРНК, образующейся на данном отрезке молекулы ДНК: УГЦГГГУАЦЦГГЦЦА. Затем обращаемся к генетическому коду наследственности и для каждого триплета нуклеотидов, начиная с первого, находим и выписываем соответствующую ему аминокислоту: цистеин – глицин – тирозин – аргинин – пролин. Дополнительный вопрос представляет собой самостоятельную задачу: надо вычеркнуть из данной последовательности указанный нуклеотид и заново определить последовательность мРНК и белка.

Задача 2. Миоплегия наследуется как доминантный признак. Какое потомство можно ожидать, если отец болен и гетерозиготен по данному признаку, а мать здорова?

Эталон ответа. Развитие анализируемого признака определяется одной парой аллельных генов. Ген миоплегии – доминантный (обозначим буквой **A**), ген развития нормального признака – рецессивный (**a**). По условию задачи мать здорова, следовательно, ее генотип – **aa**. Отец болен и гетерозиготен по данному признаку, следовательно, его генотип – **Aa**. В мейозе гаметогенеза у матери образуется один тип гамет с геном **a**, у отца два типа гамет: с геном **A** и **a**. При слиянии гамет получаем возможные варианты, генотипов потомства.

P: **aa** x **Aa**
G: (**a**) (**A**) (**a**)
F₁: **Aa, aa**

Таким образом, в потомстве F₁ с равной вероятностью могут появиться дети, страдающие миоплегией (генотип **Aa**) и здоровые (генотип **aa**). Вероятность определяется в процентах.

Задача 3. У человека катаракта и эллиптоцитоз (одна из форм анемии) наследуются сцеплено как аутосомные доминантные признаки. Напишите возможные фенотипы и генотипы потомства от брака мужчины, больного эллиптоцитозом и катарактой, гетерозиготного по этим генам, и здоровой женщины при условии: а) кроссинговер отсутствует, б) кроссинговер имеет место.

Эталон ответа. Гены, локализованные в одной хромосоме, образуют группу сцепления, наследуются совместно, и поэтому у дигетерозиготы образуется два варианта гамет при отсутствии кроссинговера и четыре варианта гамет при его наличии. Число разных типов гамет будет зависеть от расстояния между анализируемыми генами. Некроссоверных гамет обычно образуется гораздо больше, чем кроссоверных.

Задача 4. У здоровых родителей родился мальчик, больной дальтонизмом. Какова вероятность рождения детей с нормальным зрением, если ген дальтонизма рецессивен и локализован в негомологичном районе X хромосомы?

Эталон ответа. В схеме записи генотипа гены, локализованные в половых хромосомах, приписываются в виде индекса к гомосоме. Рецессивные признаки, гены которых локализованы в негомологичном районе X хромосомы, проявляются в фенотипе у женщин только при гомозиготном генотипе ($X^A X^a$). У мужчин в Y хромосоме соответствующего аллеля нет, поэтому, признак проявляется в фенотипе при гемизиготном генотипе ($X^a Y$). Фенотипически здоровая женщина, имеющая больного дальтонизмом сына, должна быть гетерозиготой ($X^A X^a$). Генотип здорового мужчины – $X^A Y$.

P: $X^A X^a$ х $X^A Y$

G: (X^A) (X^a) (X^A) (Y)

F₁: $X^A X^A$; $X^A X^a$; $X^A Y$; $X^a Y$ – больной мальчик.

Болезнь дальтонизмом у таких родителей могут только мальчики, вероятность их рождения составляет 25%. Все девочки фенотипически здоровы, но половина из них носительницы гена дальтонизма.

Задача 5. Одна из форм цистинурии наследуется как рецессивный аутосомный признак. У рецессивных гомозигот наблюдается образование цистиновых камней в почках, у гетерозигот – повышенное содержание цистина в моче, доминантные гомозиготы – здоровы. Определите возможные формы проявления цистинурии у детей в семье, где один супруг страдал этим заболеванием, а другой имел лишь повышенное содержание цистина в моче.

Эталон ответа. По условию задачи доминантный ген «нормы» – А полностью не подавляет рецессивный ген цистинурии, поэтому, генотип супруга, страдающего цистинурией – **aa**, а супруга, имеющего повышенное содержание цистина – **Aa** (генотип здоровых лиц – **AA**). Вероятность рождения детей с повышенным содержанием цистина в моче и страдающих образованием камней почек одинакова: 50% и 50%.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

5 баллов - студент полно и правильно отвечает на все вопросы ситуационной задачи (100%), широко оперируя при этом сведениями из базовой, основной и дополнительной литературы.

4 балла - студент правильно, но не очень подробно, с незначительными погрешностями отвечает на все поставленные вопросы (100%), опираясь на сведения из базовой и основной литературы.

3 балла - студент правильно решает задачу, но отвечает не на все поставленные вопросы (70 - 89%), опуская детали, допуская негрубые ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

2 балла – студент правильно решает отдельные фрагменты задачи, отвечает не на все поставленные вопросы, допуская ошибки, оперируя сведениями только из базовой литературы.

1 балл – студент демонстрирует единичные фрагменты знаний, не решая задачу в целом.

0 баллов - студент не решает задачу, дает неправильный ответ, ответ не на поставленные в задаче вопросы.

Примеры тем рефератов

1. Генетическая паспортизация.
2. Молекулярно-генетические методы диагностики наследственных болезней.
3. Генная терапия наследственных заболеваний человека.
4. Муковисцидоз, генетические основы возникновения заболевания, успехи лечения.
5. Медико-генетическое консультирование.

Критерии оценки реферата:

10 баллов - тема полностью раскрыта, материал представлен логично, с использованием классической и современной литературы. По заданной проблеме подготовлено устное выступление (резюме) на 5 минут с презентацией или иллюстрациями, адаптированное для восприятия студентами без использования конспекта. На последнем слайде презентации представлен перечень используемой литературы и других источников информации.

9 - 8 баллов - тема полностью раскрыта, материал представлен логично, с использованием классической и современной литературы. По заданной проблеме подготовлено устное выступление (резюме) на 5 минут с презентацией или иллюстрациями, адаптированное для восприятия студентами с незначительным использованием конспекта. На последнем слайде презентации не представлен перечень используемой литературы и других источников информации.

7 - 6 баллов – тема раскрыта, материал по выбранной проблеме подобран. Устное выступление по написанному тексту с незначительными вставками свободной речи. Презентация недостаточно полно иллюстрирует представленный материал.

5 - 4 балла – тема раскрыта, но материал нелогично изложен, имеются погрешности, студент использовал только основную литературу, выступление по написанному тексту, презентация не усиливает восприятие материала.

3 - 2 балла – тема раскрыта недостаточно полно, доклад сделан без иллюстраций, использован единственный источник литературы, выступление формальное.

1 балл – материал полностью скопирован из источника литературы, без творческой обработки, без выражения прочитан по написанному тексту без презентации.

0 баллов – реферат своевременно не подготовлен.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированного зачета).

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите все правильные ответы

1. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГЕНОВ В ОДНОЙ ХРОМОСОМЕ

- 1) признаки наследуются сцеплено
- 2) признаки наследуются независимо
- 3) выполняются законы Менделя
- 4) выполняется законы Моргана
- 5) в потомстве появляются организмы с рекомбинацией признаков
- 6) расщепление в F_2 у дигетерозигот 9:3:3:1
- 7) возможен кроссинговер
- 8) расщепление в F_2 у дигетерозигот - 3:1

Эталон ответа: 1), 4), 5), 7).

2. ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ МУЛЬТИФАКТОРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) наследуется не болезнь, а предрасположенность к ней
- 2) риск для потомства не зависит от степени родства с больным
- 3) прогнозирование осуществляется эмпирическим путём
- 4) наследуется болезнь
- 5) риск развития болезни зависит от числа пораженных родственников

Эталон ответа: 1), 3), 5).

3. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КОТОРЫХ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОЛОВОЙ ХРОМАТИН

- 1) Дауна
- 2) Шерешевского-Тернера

- 3) Эдвардса
 - 4) Патау
 - 5) Клайнфельтера
 - 6) Марфана
 - 7) трисомия X
- Эталон ответа: 2), 5), 7).

4. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВИДОМ И ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ВЗАИМОДЕЙСТВУЮЩИХ ГЕНОВ

Характеристика	Вид взаимодействия аллельных генов
<ul style="list-style-type: none"> а) у гетерозигот и доминантных гомозигот формируется одинаковый фенотип б) доминантный признак в фенотипе гетерозигот выражен слабее, чем у доминантных гомозигот в) у гетерозигот проявляются признаки обоих гомозиготных родителей г) доминантный признак в фенотипе гетерозигот выражен сильнее, чем у доминантных гомозигот 	<ul style="list-style-type: none"> 1) неполное доминирование 2) полное доминирование 3) кодоминирование 4) сверхдоминирование

Эталон ответа: 2 1 3 4

5. СООТНЕСИТЕ ГРУППЫ МОНОГЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С ПРИМЕРАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Заболевания	Группа моногенных болезней
<ul style="list-style-type: none"> а) талассемия б) фенилкетонурия в) миопатия г) галактоземия д) болезнь Марфана е) гликогенозы ж) серповидно-клеточная анемия 	<ul style="list-style-type: none"> 1) энзимопатии 2) гемоглинопатии 3) коллагеновые

Эталон ответа: 2 1 3 1 3 1 2

Критерии оценки тестового контроля:

95 - 100% верных ответов - **5 баллов**

85 - 94% верных ответов - **4 балла**

75 - 84% верных ответов - **3 балла**

65 - 74% верных ответов - **2 балла**

55 - 64% верных ответов - **1 балл**

0 - 54% верных ответов - **0 баллов**

Примеры ситуационных задач

Задача 1. У человека группа крови определяется тремя аллелями одного гена **A**, **B**, **0**. Лица с генотипом **00** имеют I группу крови, с генотипами **AA** и **A0** – II, с генотипами **BB** и **B0** – III, с генотипом **AB** – IV группу крови (аллель **0** рецессивен по отношению к аллелям **A** и **B**; аллели **A** и **B** – кодоминантны). Какие группы крови возможны у детей, если мать гетерозиготна по II группе крови, а отец – по III группе.

Эталон ответа. Генотип матери – **A0**, генотип отца – **B0**, следовательно, от матери ребенок может получить ген **A** или **0**, а от отца – ген **B** или **0**. Дети могут иметь генотипы всех групп крови **00** (I группа), **A0** (II), **B0** (III) или **AB** (IV). У человека с генотипом **AB** наблюдается кодоминирование, то есть у ребенка проявляются признаки обоих родителей: его эритроциты будут содержать агглютиногены **A** и **B**.

Задача 2. Полидактилия (шестипалость) и близорукость передаются как доминантные аутосомные признаки, а пятипалость и нормальное зрение - как рецессивные аутосомные признаки. Какова вероятность рождения детей без патологии в семье, где оба родителя болеют, но гетерозиготны по обеим парам генов?

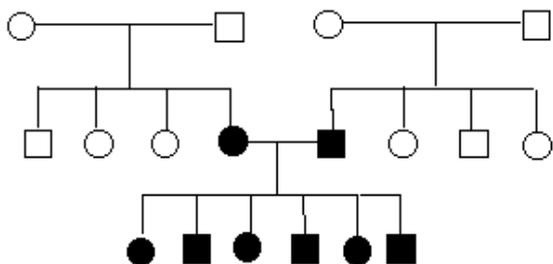
Эталон ответа: Согласно закону независимого наследования признаков Г.Менделя, вероятность рождения детей без патологии $1/16$ (6,25%).

Задача 3. Полидактилия и катаракта определяются доминантными аутосомными генами, соответственно А и В, расположенными на расстоянии 32-х морганид. Один из супругов гетерозиготен по обоим признакам, при этом катаракту он унаследовал от одного родителя, а полидактилию – от другого. Второй супруг имеет нормальный хрусталик и нормальную кисть. Какова вероятность (в %) рождения ребенка с нормальным хрусталиком и нормальной кистью? **Эталон ответа:** Согласно условию задачи расстояние между доминантными генами А и В составляет 32 М, что соответствует 32 % кроссинговера. Следовательно кроссоверные гаметы АВ, аb, а соответственно и кроссоверные генотипы потомков, образуются с частотой $32\% : 2 = 16\%$, а некроссоверные гаметы – Ab, aB, а соответственно и некроссоверные генотипы потомков, встречаются с частотой $(100\% - 32\%) : 2 = 34\%$. Таким образом, вероятность рождения в семье ребенка с нормальным хрусталиком и нормальной кистью (aabb) составляет 16 %.

Задача 4. Гены А, В и С находятся в одной группе сцепления. Между генами А и В кроссинговер происходит с частотой 7,4%, а между генами В и С – с частотой 2,9%. Определить взаиморасположение генов А, В и С, если расстояние между генами А и С равняется 10,3% единиц кроссинговера. Как изменится взаиморасположение этих генов, если частота кроссинговера между генами А и С будет составлять 4,5%?

Эталон ответа: По условию задачи расстояние от гена А до гена С (10,3 М) равно сумме расстояний между генами А и В (2,9 М) и генами В и С (7,4 М), следовательно, ген В располагается между генами А и С и расположение генов следующее: А В С. Если бы расстояние от гена А до гена С равнялось разности расстояний между парами генов АВ и ВС ($4,5 = 7,4 - 2,9$), то гены располагались бы в следующей последовательности: А С В. И в этом случае расстояние между крайними генами было бы равно сумме расстояний между промежуточными: АВ = АС + СВ.

Задача 5. Определите тип наследования признака и, где возможно, определите по данному признаку генотип каждой особи, встречающейся в родословной.



Эталон ответа: тип наследования признака аутосомно-рецессивный. Генотип больных в родословной – рецессивные гомозиготы, здоровые родители больных детей – гетерозиготны.

ОП. 06 ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

1. Назовите методы окраски зерен волютина:

- 1) по Леффлеру
- 2) по Бурри-Гинсу
- 3) по Нейссеру
- 4) по Цилю-Нильсену
- 5) по Ожешко

Эталон ответов: 1,3

2. Как называется способность зерен волютина окрашиваться в отличный от основного красителя цвет?

- 1) антигенные свойства
- 2) биохимические свойства
- 3) люминесценция
- 4) метахромазия
- 5) трансформация

Эталон ответа: 4

3. Где располагаются зерна волютина у дифтерийной палочки:

- 1) в центре клетки в цитоплазме
- 2) на полюсах клетки в цитоплазме
- 3) в клеточной стенке
- 4) в нуклеоиде
- 5) в капсуле

Эталон ответа: 2

4. Каков механизм окраски по Граму у грамотрицательных микроорганизмов:

- 1) образование комплекса генциан-виолета с раствором Люголя, который не вымывается спиртом из многослойного пептидогликана
- 2) образование комплекса генциан-виолета с раствором Люголя, который легко вымывается спиртом из однослойного пептидогликана; клетка воспринимает фуксин, которым докрашивают препарат
- 3) окисление поверхностных структур под действием раствора Люголя
- 4) денатурация белковых компонентов этиловым спиртом, после чего анилиновые красители не воспринимаются
- 5) разрушение оболочки 5% раствором серной кислоты

Эталон ответа: 2

5. Каков механизм окраски по Граму у грамположительных микроорганизмов:

- 1) образование комплекса генциан-виолета с раствором Люголя, который не вымывается спиртом из многослойного пептидогликана
- 2) образование комплекса генциан-виолета с раствором Люголя, который легко вымывается из однослойного пептидогликана спиртом
- 3) окисление поверхностных структур под действием раствора Люголя
- 4) денатурация белковых компонентов этиловым спиртом
- 5) разрушение оболочки 5% р-ром серной кислоты

Эталон ответа: 1

6. В какой цвет окрашиваются грамотрицательные микроорганизмы:

- 1) коричневый
- 2) фиолетовый
- 3) красный
- 4) желтый

5) зеленый

Эталон ответа: 3

7. Перечислите грамположительные кокки:

- 1) стафилококки
- 2) стрептококки
- 3) менингококки и гонококки
- 4) кишечная палочка
- 5) бациллы

Эталон ответов: 1,2

8. Перечислите грамположительные палочки:

- 1) стафилококки
- 2) лактобациллы
- 3) кишечная палочка
- 4) клостридии
- 5) стрептококки

Эталон ответов: 2,4

9. Укажите универсальные питательные среды:

- 1) МПА, МПБ
- 2) 1 % пептонная вода
- 3) кровяной, сывороточный агары
- 4) среда Эндо, Плоскирева
- 5) селенитовый бульон

Эталон ответа: 1

10. Питательные среды, предназначенные для выращивания большинства видов микроорганизмов или как основа для приготовления сложных питательных сред, называются:

- 1) универсальными (основными)
- 2) дифференциально-диагностическими
- 3) элективно-селективными
- 4) накопительными
- 5) специальными

Эталон ответа: 1

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

«5» баллов – 91-100% правильных ответов

«4» балла – 81-90% правильных ответов

«3» балла – 71-80% правильных ответов

«0» баллов – 0-70% правильных ответов

Примерные контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования:

- 1) Морфология и ультраструктура бактериальной клетки
- 2) Основные формы бактерий
- 3) Микроскопический метод диагностики инфекционных заболеваний
- 4) Простые и сложные методы окраски бактерий
- 5) Механизмы окрасок по Граму и Цилю-Нильсену
- 6) Методы выделения чистых культур микроорганизмов
- 7) Бактериологический метод диагностики инфекционных заболеваний. Цель и последовательность выполнения 1 этапа бактериологического метода выделения

аэробов Техника посева микроорганизмов на жидкие и плотные питательные среды

- 8) Особенности культивирования анаэробных микроорганизмов. Аппаратура и оборудование, используемая для культивирования анаэробных бактерий

Критерии оценки знаний теоретического материала:

«5» баллов - ответ полный соответствует заданному вопросу, использована дополнительная литература

«4» балла - ответ полный соответствует данному вопросу, но допущены неточности

«3» балла - ответ неполный, соответствует заданному вопросу

«0» баллов - ответ неправильный и не соответствует заданному вопросу

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачет)

Примерные контрольные вопросы для собеседования для промежуточной аттестации

- 1) Классификация и таксономия вирусов, отличительные признаки вирусов
- 2) Морфология и ультраструктура вирусов, особенность строения генома вирусов
- 3) Этапы и исходы взаимодействия вируса с клеткой
- 4) Лабораторные методы диагностики вирусных инфекций
- 5) Культивирование вирусов, типы тканевых культур
- 6) Методы индикации вирусов с примерами
- 7) Особенности строения бактериофагов
- 8) Репродукция и этапы взаимодействия вирулентного бактериофага с бактерией
- 9) Репродукция и этапы взаимодействия умеренного бактериофага с бактерией
- 10) Применение бактериофагов в медицине и генной инженерии

Критерии оценки знаний вопросов для собеседования:

«5» оценка - ответ полный, соответствует заданному вопросу

«4» оценка - ответ полный, соответствует данному вопросу, но допущены неточности

«3» оценка - ответ неполный, соответствует заданному вопросу

«2» оценка - ответ неправильный и не соответствует заданному вопросу

ОП. 07 ФАРМАКОЛОГИЯ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Контрольные вопросы для собеседования

Тема: «Адренотропные средства»

Примерный перечень контрольных вопросов:

Классификация адренотропных средств. Эпинефрин. Его влияние на сердце, сосуды и на другие органы, использование этого действия в клинике. Отличительные особенности в действии и применении норэпинефрина, фенилэфрина, нафазолина, клонидина. β -адреностимуляторы неизбирательного и избирательного действия. Показания к применению.

Действие и применение α -адреноблокаторов, β -адреноблокаторов неизбирательного и избирательного действия, α - и β -блокатора лабеталола. Осложнения при лечении антиадренергическими средствами.

Критерии оценки при собеседовании:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Фармакотерапевтическое письменное задание с выписыванием рецептов

Выпишите в рецептах:

1. Средство для борьбы с сосудистым коллапсом.
 2. Кардиоселективный адреномиметик.
 3. Деконгестант для лечения ринита.
- Rp: Sol. Naphazolininitratis 0,05% - 10 ml
D.S. По 2 капли в нос 3 раза в день
4. Гипотензивное средство.
 5. Адренотропное средство для лечения стенокардии (ИБС).

Критерии оценки при выписывании рецепта (практическое умение, используется шестибальная шкала):

- 0 баллов – затрудняется с выбором препарата и с выписыванием рецептурной прописи
- 1 балл – выбор препарата правильный, но рецептурная пропись не оформлена
- 2 балла – рецепт выписан с многочисленными ошибками
- 3 балла – рецепт содержит 1 существенную ошибку или 3 незначительные ошибки
- 4 балла – 1-2 незначительные ошибки
- 5 баллов – рецепт выписан без ошибок.

NB! Примеры незначительных ошибок:

- доза неправильная, но порядок дозы сохранен (например, вместо 0,05 – 0,03);
- незначительно нарушена структура рецепта (нет inamp.)
- ошибки в сигнатуре (нарушена кратность приема, не угрожающие больному ошибки пути введения)

Решение ситуационных задач

Определите группу лекарственных веществ. Назовите показания для применения препаратов данной группы:

Расширяют зрачки, повышают внутриглазное давление, вызывают паралич аккомодации, тахикардию, ослабляют секрецию бронхиальных и пищеварительных желез, снижают тонус гладких мышц внутренних органов.

Эталон ответа: это группа М-холиноблокаторов. Их применяют при исследовании глазного дна, кишечной, почечной и печеночной коликах, бронхиальной астме, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- оценка «отлично» ставится студенту, который дал полные ответы на все вопросы задачи и обосновал свой выбор;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, который правильно ответил на все вопросы задачи, но не смог обосновать свой выбор;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, ответивший частично на вопросы задачи;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.
- г) заслушивание и обсуждение рефератов
- д) проверка правильности рецептурного задания для самостоятельной подготовки по теме (выполняется как домашнее задание).

Примерный перечень тем рефератов по актуальным вопросам фармакологии

1. Atropabelladonna и ее препараты.
2. Дофаминергические средства.
3. Средства для лечения эпилепсии.
4. НПВС – ингибиторы ЦОГ-2.
5. Средства для премедикации в хирургии.
6. Лекарственные растения успокаивающего действия.
7. Средства для лечения бронхиальной астмы.
8. Средства для лечения язвенной болезни.
9. Мочегонные средства из растений.
10. Витамины – антиоксиданты.
11. Новые инсулины.
12. Маточные средства.
13. Современные антиагреганты.
14. Противовирусные средства.
15. Тератогенное действие лекарств.
16. Средства, влияющие на иммунитет.

Критерии оценки рефератов

«5» (отлично) – реферат содержит современные данные по теме, хорошо составлен и доложен. Студент свободно владеет материалом.

«4» (хорошо) – реферат отражает основные вопросы темы, но использованы устаревшие данные по выбору и механизму действия лекарств.

Тема: «Гормоны и антигормональные препараты»

Выпишите в рецептах:

кортикотропин, окситоцин для инъекций; десмопрессин в каплях для носа; левотироксин-натрий, тиамазол в таблетках; инсулин человека для инъекций; глибенкламид в таблетках; преднизолон в таблетках, для инъекций и в виде мази; дезоксикортон, гексэстрол, тестостерон, нандролон для инъекций

Эталон рецепта

Преднизолон в виде мази

Rp: Ung. Prednisoloni 0,5% – 10,0

D.S. Смазывать пораженные участки кожи.

Критерии оценки при выписывании рецепта (практическое умение, используется шестибалльная шкала):

- 0 баллов – затрудняется с выбором препарата и с выписыванием рецептурной прописи
- 1 балл – выбор препарата правильный, но рецептурная пропись не оформлена
- 2 балла – рецепт выписан с многочисленными ошибками
- 3 балла – рецепт содержит 1 существенную ошибку или 3 незначительные ошибки
- 4 балла – 1-2 незначительные ошибки
- 5 баллов – рецепт выписан без ошибок.

NB! Примеры незначительных ошибок:

- доза неправильная, но порядок дозы сохранен (например, вместо 0,05 – 0,03);
- незначительно нарушена структура рецепта (нет inamp.)

- ошибки в сигнатуре (нарушена кратность приема, не угрожающие больному ошибки пути введения)

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачет)

Примеры билетов для промежуточной аттестации

БИЛЕТ № 1

Дополните предложение (приведите пример)

I. Дозы лекарств

- 1) доза лекарства на один прием называется
- 2) доза лекарства на один день лечения называется
- 3) доза лекарства на все время лечения называется
- 4) 2-3-х-кратная доза на первый прием называется
- 5) диапазон между минимальной эффективной и максимальной безопасной дозой называется

Выберите один правильный ответ и выпишите его в рецепте

II. Средство, обладающее свойствами психостимулятора и аналептика

- 1) амитриптилин 2) пропранолол 3) кофеин 4) никетамид 5) таламонал

III. Средство, используемое для всех видов местной анестезии

- 1) прокаин 2) кокаин 3) тетракаин 4) бензокаин 5) лидокаин

IV. Средство, применяемое при гипохромной анемии

- 1) ферроплекс 2) кислота фолиевая 3) этамзилат 4) бусульфан 5) парацетамол

V. Основное средство для профилактики рахита

- 1) ретинол 2) эргокальциферол 3) цианокобаламин 4) калия хлорид 5) токоферол

VI. Сульфаниламидный препарат для лечения кишечных инфекций

- 1) ципрофлоксацин 2) фталилсульфатиазол 3) сульфаниламид 4) сульфацетамид 5) сульбактам

Выберите все правильные ответы

VII. Побочные эффекты хлорпромазина

- 1) повышение артериального давления
- 2) ригидность мышц и тремор
- 3) стимуляция высвобождения пролактина
- 4) уменьшение реакции на средства, угнетающие ЦНС
- 5) тошнота

VIII. Средства для дезинфекции металлических инструментов

- 1) ртути дихлорид 2) перекись водорода 3) йодиол 4) спирт этиловый 5) фенол

Установите соответствие (подберите препарат)

IX. Принципы лечения сердечной недостаточности

- 1) стимуляция миокарда
- 2) устранение сердечных аритмий
- 3) разгрузка миокарда путем вазодилатации
- 4) снижение объема циркулирующей крови

Препараты

- 1) спиронолактон
- 2) клонидин
- 3) дигоксин
- 4) лидокаин
- 5) эналаприл
- 6) хинидин
- 7) азаметоний

X. Вещества, вызвавшие отравление

- 1) магния сульфат
- 2) фосфорорганические ингибиторы холинэстеразы

Антидоты

- 1) атропин
- 2) диазепам

- 3) дигитоксин
- 4) судорожные яды (кокаин)
- 5) диазепам

- 3) нандролон
- 4) калия хлорид
- 5) бемеград
- 6) кальция хлорид
- 7) флумазенил
- 8) неостигмин

XI. Решите задачу

Тиопентал-натрий выпускается во флаконах, содержащих по 0,5 г сухого вещества, а применяется в виде 2,5% раствора. Сколько растворителя берут для его приготовления?

Эталонные ответы

I.1) – разовая доза, 2) – суточная доза, 3) – курсовая доза, 4) – ударная доза, 5) – терапевтическая широта лекарства.

II – 3); III – 5); IV – 1); V – 2); VI – 2); VII – 2), 3); VIII – 2), 4), 5);

IX. 1 – 3), 2 – 4), 3 – 5), 4 – 1); X.1 – 6), 2 – 1), 3 – 4), 4 – 2), 5 – 7).

XI. 2,5%, 2,5 г – 100 мл

0,5 г – x мл x = 20 мл.

Критерии оценки 1-го этапа зачета

Задание 1 – 2 балла

Задания 2-6: правильно выполненное задание оценивается в 12 баллов. Наличие ошибок снижает итоговую оценку за задание:

- неправильный выбор – 0 баллов за задание;
- неправильная доза – минус 2 балла;
- ошибка в структуре рецепта – минус 2 балла;
- ошибка в сигнатуре – минус 2 балла;

Задания 7-10 по 8 баллов.

Задание 11 – 6 баллов.

Наличие ошибок или неполные ответы снижают итоговую оценку за задания.

- 70% – 100% правильных ответов – зачтено
- 69% и менее правильных ответов – не зачтено

Примеры задач для 2-го этапа дифференцированного зачета

Ситуационные задачи

Задача. Препарат какого витамина необходимо назначить? Предложите и обоснуйте путь введения этого препарата:

Больной пожаловался врачу на снижение остроты зрения при слабом освещении, сухость и шелушение кожных покровов, частые респираторные заболевания. Недавно больной перенес вирусный гепатит.

Эталон ответа: необходимо назначить препарат жирорастворимого витамина А. Препарат вводить внутримышечно. Внутривенно это лекарственное средство не вводится из-за опасности жировой эмболии. При назначении внутрь плохо всасывается вследствие нарушения желчегонной функции печени, вызванного перенесенным вирусным гепатитом.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

- оценка «зачтено» ставится студенту, который дал правильные ответы, как минимум, на 2 задачи и обнаружил достаточный уровень знания основного программного материала;
- оценка «не зачтено» выставляется студенту, допустившему при решении задач множественные ошибки принципиального характера.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- оценка «отлично» ставится студенту, который дал полные ответы на все вопросы предложенных задач и обосновал свой выбор;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, который правильно ответил на все вопросы задачи, но не смог обосновать свой выбор;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, ответивший частично на вопросы задачи;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

В.СГ.01 РУССКИЙ ЯЗЫК

Оценочные средства для текущего, в том числе рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

1. Обращение с просьбой должно быть деликатным, предельно вежливым. Определите, в каком случае нарушена эта норма этикета.
 - А) Сделайте одолжение, выполните мою просьбу ...
 - Б) Если вас это не затруднит ...
 - В) Могу ли я попросить вас ...
 - Г) Настаиваю, чтобы вы приняли решение о ...
2. При отказе в речевом этикете используются определенные выражения. Укажите лишнее.
 - А) В настоящее время это сделать невозможно.
 - Б) Я вынужден запретить ...
 - В) Разрешите дать вам совет ...
 - Г) Простите, но мы не можем выполнить вашу просьбу.
3. Для выражения положительного отношения к человеку используются определенные этикетные формы. Укажите лишнее.
 - А) Скатертью дорога.
 - Б) У вас прекрасный вкус.
 - В) Какой вы добрый человек.
 - Г) Вы такой хороший специалист.
4. При ответах на комплимент используются определенные этикетные формулы. Укажите лишнее.
 - А) Спасибо.
 - Б) Вы мне делаете комплимент.
 - В) Вы тоже хорошо выглядите.
 - Г) Спасибо за комплимент.
5. При разговоре по телефону должны соблюдаться определенные этикетные формулы. Как первый сигнал к разговору не может употребляться выражение:
 - А) Вас слушают!
 - Б) Это кто?
 - В) Да!
 - Г) Алло!
6. В деловом телефонном общении, подняв телефонную трубку (звонят вам), вы скажете:

- А) «Слушаю вас».
- Б) «Да».
- В) «Компания «Спасские ворота», добрый день!»
- Г) «Говорите».

7. Замечание в адрес подчиненного, связанное с неудачно выполненной работой, нужно сделать:

- А) по телефону
- Б) в устной форме наедине с подчиненным
- В) в письменной форме
- Г) в устной форме в присутствии коллег

8. При прощании используются определенные этикетные формулы. Определите, какая из них может быть использована в официальной обстановке.

- А) Счастливо!
- Б) Всего хорошего!
- В) До встречи.
- Г) Разрешите попрощаться.

9. При несогласии с собеседником используются определенные этикетные формулы. Определите, какая из них может быть использована в официальной обстановке.

- А) Думаю, что Вы не совсем правы.
- Б) Я с вами не согласен.
- В) Это не так.
- Г) Это абсурд.

10. При несогласии с собеседником используются определенные этикетные формулы. Определите, какой из них присущ фамильярный оттенок.

- А) Позвольте с Вами не согласиться.
- Б) Извините, но Ваши условия принять нельзя.
- В) Милая, я не могу с Вами согласиться.
- Г) Боюсь, что это не совсем так.

11. Отметьте высказывание, наиболее предпочтительное в ходе деловой беседы:

- А) Это чепуха.
- Б) Думаю, что мы все от этого выиграем.
- В) Я считаю...
- Г) Это абсурдно.

12. Отметьте высказывание, наиболее предпочтительное в ходе деловой беседы:

- А) Вы понимаете, что это требует дополнительного обсуждения.
- Б) Сколько можно рассматривать этот вопрос?
- В) Я хочу Вас переубедить...
- Г) Опять придется возвращаться к этому вопросу.

13. Какие качества недопустимы для участников деловой беседы:

- А) Доброжелательность, уважительное отношение к другим людям.
- Б) Аутентичность – умение быть естественным, не скрываясь за масками и ролями.
- В) Готовность поддержать другого человека.
- Г) Пассивность, неспособность устанавливать контакты, поддерживать разговор.

14. Какие качества недопустимы для участников деловой беседы:

- А) Эмпатия – умение видеть мир глазами других людей, понимать другого человека.

- Б) Инициативность, склонность к активной деятельности.
- В) Конкретность, отказ от общих рассуждений.
- Г) Нежелание говорить и действовать напрямую, открыто.

15. Стилистический барьер в деловом общении возникает, когда...

- А) собеседники используют разную лексику, разную культуру разговора, имеют социальные, профессиональные различия
- Б) у собеседника речь невнятна, в ней много слов-паразитов и излишних пауз
- В) один из собеседников плохо говорит на языке, на котором ведется беседа
- Г) не учитывается вид сообщения и коммуникативная ситуация

Эталоны ответов:

1. Г, 2. В, 3. А, 4. Б, 5. Б, 6. В, 7. Б, 8. Г, 9. А, 10. В, 11. Б, 12. А, 13. Г, 14. Г, 15. А

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных работ

Контрольная работа «Функциональные стили русского языка»

Задание 1. Составьте словосочетания с данными предлогами, характерными для официально-делового стиля, обращайтесь внимание на необходимый падеж имен существительных.

В целях, в отношении, в связи, в соответствии, в течение, на основании, во избежание.

Задание 2. Отредактируйте предложения.

- 1) Эти данные позволили автору основать следующие выводы.
- 2) Необходимо ещё раз обсчитать все данные.
- 3) Следует затвердить это на собрании.
- 4) Убедительно прошу вас для сохранения уровня обучения на кафедре выделить ей компьютерный класс.

Задание 3. Определите, какой тип документа следует использовать в следующих ситуациях:

- 1. Вы не пришли на экзамен;
- 2. Вам необходимо сдать сессию раньше положенного срока, так как у Вас свадьба;
- 3. Вы не пришли на зачет, так как были больны;
- 4. Вы ищете высокооплачиваемую работу;

Задание 4. Отредактируйте текст заявления.

Ректору университета

от Иванова И.И.
заявление.

Мне необходим академический отпуск в связи с причинами личного характера.

24.02.2018.

Иванов И.И.

Задание 5. Напишите заявление по данным ситуациям:

- 1) Вы устраиваетесь в городскую больницу № 1 в качестве медицинской сестры.
- 2) Вы хотите жить в общежитии своего вуза.
- 3) Вы хотите проходить производственную практику в городской больнице № 4.
- 4) Вы хотите посещать электив по практической риторике.

Задание 6. Напишите докладную записку по данным ситуациям:

- 1) Вы сообщаете о регулярных опозданиях на работу сотрудником вашего подразделения.
- 2) Вы сообщаете о нарушениях режима дня в отделении, допущенных пациентом.

Задание 7. Напишите объяснительную записку по данным ситуациям:

- 1) Вы опоздали на работу
- 2) Вы пропустили занятия

Задание 8. Отредактируйте текст доверенности.

Доверенность

Я, Петрова И. А., доверяю своему мужу, Петрову Т. Г., получить мою зарплату за февраль месяц в качестве медсестры. В связи с тем, что я нездорова и нахожусь в больнице.

Петрова И. А.

3 марта 2010 года.

Задание 9. Напишите доверенность на получение:

- 1) Вашей стипендии за летние месяцы;
- 2) Вашей заработной платы в качестве медсестры.

Задание 10. Напишите характеристику:

- 1) самого себя при устройстве на работу в качестве старшей медсестры.
- 2) сотрудника, претендующего на повышение должности.

Критерии оценки контрольной работы

- 1 – 2 ошибки – оценка «5»
- 3 – 4 ошибки – оценка «4»
- 5 – 6 ошибок – оценка «3»
- 7 - ... - оценка «2»

Примеры контрольных диктантов

Контрольный диктант

Скажу коротко сорок верст отделяющих уез...ный город Грачевку от Мурьевской больницы ехали мы с возницей моим ровно сутки. И 17 сентября 17-го (не)забываемого года я стоял на битой ум...рающей траве во дворе Мурьевской больницы. Стоял я в таком виде ноги окост...нели и (на)столько что я смутно тут(же) во дворе мысле(н/нн)о перелистывал страницы учебников тупо стараясь пр...помнить существует ли действительно или мне это пом...решилось во вчерашнем сне в деревне Грабиловке болезнь при которой у человека окост...невают мышцы? Как её проклятую зовут (по)латыни? Каждая из мышц этих болела (не)стерпимой болью напоминающей зубную боль. О пальцах ног говорить не приходи(ть/т)ся они уже не шевелились в сапогах и были похожи на дерева(н/нн)ые кульяпки. Сознаюсь что в порыве малодушия я прокл...нал ш...потом медицину и свое заявление пода(нн/н)ое пять лет тому назад ректору университета. (С)верху в это время се...ло как сквозь сито. Пальто мое набухло как губка. Пальцами правой руки я тщетно пытался ухвати(ть/т)ся за ручку чемодана и (на)конец плюнул на мокрую траву. Пальцы мои (ни/не)чего не могли хватать и опять мне начинё(нн/н)ому всякими знаниями из интересных медицинских книжек вспомнилась болезнь паралич....

Критерии оценки контрольного диктанта

При оценке диктанта исправляются, но не учитываются орфографические и пунктуационные ошибки:

- 1) в переносе слов;
- 2) на правила, которые не включены в школьную программу;
- 3) на еще не изученные правила;
- 4) в словах с непроверяемыми написаниями, над которыми не проводилась специальная работа;
- 5) в передаче авторской пунктуации.

Исправляются, но не учитываются описки, неправильные написания, искажающие звуковой облик слова.

При оценке диктантов важно также учитывать характер ошибки. Среди ошибок следует выделять **негрубые**, то есть не имеющие существенного значения для характеристики грамотности. При подсчете ошибок две негрубые считаются за одну. К негрубым относятся ошибки:

- 1) в исключениях из правил;
- 2) в написании большой буквы в составных собственных наименованиях;
- 3) в случаях слитного и раздельного написания приставок в наречиях, образованных от существительных с предлогами, правописание которых не регулируется правилами;
- 4) в случаях раздельного и слитного написания «не» с прилагательными и причастиями, выступающими в роли сказуемого;
- 5) в написании **ы** и **и** после приставок;
- 6) в случаях трудного различия не и ни (Куда он только не обращался! Куда он ни обращался, никто не мог дать ему ответ. Никто иной не ...; не кто иной, как; ничто иное не ...; не что иное, как и др.);
- 7) в собственных именах нерусского происхождения;
- 8) в случаях, когда вместо одного знака препинания поставлен другой;
- 9) в пропуске одного из сочетающихся знаков препинания или в нарушении их последовательности.

Необходимо учитывать также повторяемость и однотипность ошибок. Если ошибка повторяется в одном и том же слове или в корне однокоренных слов, то она считается за одну ошибку.

Однотипными считаются ошибки на одно правило, если условия выбора правильного написания заключены в грамматических (в армии, в роще; колют, борются) в фонетических (пирожок, сверчок) особенностях данного слова.

Не считаются однотипными ошибками на такое правило, в котором для выяснения правильного написания одного слова требуется подобрать другое (опорное) слово или его форму (вода – воды, рот – ротик, грустный – грустить, резкий – резок).

Первые три однотипные ошибки считаются за одну ошибку, каждая следующая подобная ошибка учитывается как самостоятельная.

Примечание. Если в одном непроверяемом слове допущены 2 и более ошибок, то все они считаются за одну ошибку.

При наличии в контрольном диктанте более 5 поправок (исправление неверного написания на верное) оценка снижается на 1 балл. Отличная оценка не выставляется при наличии 3-х и более исправлений.

Диктант оценивается одной оценкой.

Оценка «5» выставляется за безошибочную работу, а также при наличии в ней одной негрубой орфографической или одной негрубой пунктуационной ошибки.

Оценка «4» выставляется при наличии в диктанте двух орфографических и двух пунктуационных ошибок, или 1 орфографической и 3-х пунктуационных ошибок или 4-х

пунктуационных ошибок при отсутствии орфографических ошибок. Оценка «4» может выставляться при 3-х орфографических ошибках, если среди них есть однотипные.

Оценка «3» выставляется за диктант, в котором допущены 4 орфографические и 4 пунктуационные ошибки или 3 орфографические и 5 пунктуационных ошибок или 7 пунктуационных ошибок при отсутствии орфографических ошибок. В 4 классе допускается выставление оценки «3» за диктант при 5 орфографических и 4-х пунктуационных ошибках. Оценка «3» может быть поставлена также при наличии 6 орфографических и 6 пунктуационных ошибок, если среди тех и других имеются однотипные и негрубые ошибки.

Оценка «2» выставляется за диктант, в котором допущено до 7 орфографических и 7 пунктуационных ошибок, или 6 орфографических и 8 пунктуационных ошибок, или 5 орфографических и 9 пунктуационных ошибок, или 8 орфографических и 6 пунктуационных ошибок.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (дифференцированный зачет)

Примеры заданий в тестовой форме. Профессиональный модуль

Орфоэпия

Задание 1. Отметьте слово, в котором произносится О после мягкого согласного.

- а) акушер
- б) желчевыводящий
- в) гранулезный

Задание 2. Отметьте слово, в котором произносится Э после мягкого согласного.

- а) амёба
- б) новорожденный
- в) акушерский

Задание 3. Отметьте слово, в котором произносится оба варианта О/Э после мягкого согласного.

- а) желчеотделение
- б) желчь
- в) желчнокаменный

Задание 4. Отметьте слово, в котором перед Е произносится мягкий согласный.

- а) термический
- б) диатез
- в) анестезия

Задание 5. Отметьте слово, в котором перед Е произносится твёрдый согласный.

- а) анемия
- б) анамнез
- в) дезинфекция

Задание 6. Отметьте слово, в котором перед Е возможно произношение обоих вариантов: твёрдого и мягкого согласного.

- а) эпителий
- б) дерматоз
- в) сепсис

Задание 7. Отметьте слово, в котором ударение падает на последний слог.

- а) икота
- б) инсульт
- в) ломота

Задание 8. Отметьте слово, в котором ударение падает на второй слог.

- а) диспансер
- б) облегчить
- в) умерший

Задание 9. Отметьте слово, в котором ударение поставлено неправильно.

- а) антропомЕтрия
- б) пульмонэктОмия
- в) гомеопАтия

Лексика

Задание 10. Как называется преимущественно военное лечебное заведение.

- а) госпиталь
- б) клиника
- в) амбулатория

Задание 11. Подберите синоним к словосочетанию совокупность признаков заболевания

- а) диагноз
- б) симптом
- в) синдром

Задание 12. Подберите синоним к слову выслушивать

- а) аускультировать
- б) перкутировать
- в) пальпировать

Задание 13. Подберите антоним к слову систола

- а) экрасистола
- б) диастола
- в) тахикардия

Задание 14. Отметьте слово, которое сочетается со словом болевой.

- а) шок
- б) вид
- в) нос

Задание 15. Отметьте предложение, в которое можно вставить слово раздражимость.

- а) Больной человек отличается...
- б) ... является свойством всех живых существ.
- в) У пациента наблюдается ... на ноге.

Грамматика

Задание 16. Отметьте слово женского рода.

- а) ЖКТ
- б) сЭС
- в) ЦВД

Задание 17. Отметьте слово женского рода.

- а) гамма-глобулин
- б) гамма-излучение
- в) грамм-молекула

Задание 18. Отметьте правильное словосочетание.

- а) собрать анамнез
- б) собрать диагноз
- в) собрать этиологию заболевания

Задание 19. Отметьте правильное предложение.

- а) Перкуссия — один из старейших методов обследования больного.
- б) Перкуссия — одна из старейших методов обследования больного.

в) Перкуссия — одно из старейших методов обследования больного.

Задание 20. Отметьте правильное предложение.

а) Опытная хирург Смирнова провела удачную операцию.

б) Опытный хирург Смирнова провела удачную операцию.

в) Опытный хирург Смирнова провёл удачную операцию.

Задание 21. Отметьте правильное предложение.

а) Я познакомился с эндокринологом Шоман Михаилом Александровичем и его женой педиатром Шоман Ольгой Владимировной.

б) Я познакомился с эндокринологом Шоманом Михаилом Александровичем и его женой педиатром Шоманом Ольгой Владимировной.

в) Я познакомился с эндокринологом Шоманом Михаилом Александровичем и его женой педиатром Шоман Ольгой Владимировной.

Задание 22. Отметьте правильное предложение.

а) Гастрит — заболевание желудка, характеризующийся воспалением его слизистой оболочки.

б) Гастрит — заболевание желудка, характеризующееся воспалением его слизистой оболочки.

в) Гастрит — заболевание желудка, характеризующегося воспалением его слизистой оболочки.

Задание 23. Отметьте правильное предложение.

а) Он оплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.

б) Он заплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.

в) Он уплатил медицинскую страховку в размере 4,5 тысяч рублей.

Задание 24. Отметьте неправильное предложение.

а) Гормоны, попадая в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.

б) Попадая в кровь, гормоны оказывают регулирующее влияние на организм.

в) Попадая гормоны в кровь, оказывают регулирующее влияние на организм.

Задание 25. Отметьте неправильное предложение.

а) Когда он пришёл домой, ему стало плохо.

б) Придя домой, ему стало плохо.

в) Придя домой, он почувствовал себя плохо.

Эталоны ответов заданий в тестовой форме для промежуточной аттестации:

1 - В, 2 - В, 3 - Б, 4 - А, 5 - Б, 6 - Б, 7 - Б, 8 - В, 9 - Б, 10 -А, 11 — В, 12 — А, 13- Б , 14- А , 15 - Б, 16 - Б, 17 - В, 18 - А , 19 -А, 20 - Б, 21 - В, 22 - Б, 23 - А, 24 - В, 25 - Б.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

«5» - 25- 23 баллов;

«4» - 22- 20 баллов;

«3» - 19- 17 баллов;

«2» - 16- и менее

Подготовка реферата по предложенным темам, связанным с профессиональной

деятельностью

Темы рефератов

1. Новые явления в русском языке конца 20 – начала 21 веков.
2. Язык медицинской рекламы.
3. Речевое взаимодействие медицинской сестры и пациента: психология гармоничных взаимоотношений.
4. Вербальные методы преодоления боязни и страха в подязыке медицины.
5. Коммуникативная компетентность медицинской сестры.
6. Кооперативное и некооперативное коммуникативное поведение.

7. Основные тактики общения медицинская сестра – пациент.
8. Имидж современного делового человека: язык, речь, манера общения.
9. Чистота и выразительность речи. Необходимость изживания ненормативной лексики.
10. Способы словесного противоборства: эффективное сравнение, убийственный аргумент, контрвопрос, гневная отповедь, контрпример и др.

Критерии оценки реферата. Рецензия на реферат

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутриспредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен чётко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли учащийся к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как учащийся вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя). В конце рецензии рецензент учитывая сказанное, определяет оценку.

Обучающийся представляет реферат на рецензию не позднее, чем за неделю до зачета.

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата, отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

В.ОП.01 ПСИХОЛОГИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Общее определение здоровья, которое было предложено Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), не включает такое состояние человека, при котором

- a) сохранены структурные и функциональные характеристики организма;
- b) имеются различные признаки расстройства функционирования;**
- c) имеется высокая приспособляемость к изменениям в привычной природной и социальной среде;
- d) сохраняется эмоциональное и социальное благополучие.

2. Критерии психического здоровья основываются на понятиях (убрать лишнее):

- a) «социализация»
- b) «персонализация»
- c) «индивидуализация»**
- d) «адаптация»,

3. Во внутреннюю картину болезни не входит _____ сторона болезни

- a) болевая
- b) познавательная**
- c) эмоциональная
- d) интеллектуальная
- e) волевая

4. Отношение к болезни вытекает из понятия

- a) «плохое самочувствие»
- b) «сознание болезни»**
- c) «самаболезнь»
- d) «причина болезни»

5. Ятрогении

- a) вызывают психическую депривацию пациента;
- b) вызывают эмоциональное выгорание медработника;
- c) обостряют течение болезни;**
- d) нет верного ответа.

6. Психическое здоровье - это

- a) уровень развития функциональных возможностей органов и систем организма;
- b) мера социальной активности, деятельного отношения индивида к миру
- c) способность человека адекватно реагировать на внешние и внутренние раздражители, умение уравновесить себя с окружающей средой;**

Критерии оценки тестовых заданий:

- 1 балл – от 51 до 60 % правильных ответов;
- 2 балла – от 61 до 70% правильных ответов;
- 3 балла – от 71 до 80% правильных ответов;
- 4 балла – от 81 до 90% правильных ответов;
- 5 баллов – от 91 до 100% правильных ответов.

Примеры ситуационных задач и заданий

Ситуационная задача 1.

Для облегчения приобретения студентами мануальных навыков целесообразно организовать знакомство с учебным материалом и инструментарием до запоминания инструкции по их применению: дать возможность рассмотреть, потрогать инструментарий.

Обоснуйте целесообразность или нецелесообразность применения этого способа организации мыслительной деятельности.

Из какого вида мышления по генетической классификации он вытекает?

Что такое навык? Какие виды навыков Вы знаете?

Ответы:

1. Это способствует формированию информационной основы деятельности как совокупности значимых для осуществления деятельности признаков.

2. Из предметно-действенного мышления.

3. Навык – это доведенный до автоматизма способ выполнения действия, формирующийся путем повторения. Известны следующие виды навыков: двигательные, перцептивные, интеллектуальные.

4. В процессе овладения деятельностью происходят следующие трансформации:

- укрупнение единиц деятельности, действия становятся операциями;
- формируется и уточняется компонентный состав деятельности;
- после освоения исполнительской части деятельности формируется

информационная основа деятельности, которая, по В.Д. Шадрикову, включает три уровня освоения: сенсорно-перцептивный, когнитивный, образно-оперативный;

- развитие профессионально важных качеств субъекта деятельности;
- формирование индивидуального стиля деятельности.

5. Влияние мышления на научение проявляется в резком снижении ошибок в процессе формирования навыка в результате понимания и осмысления способа выполнения действия, в отличие от научения методом проб и ошибок.

Ситуационная задача 2.

Больной не хочет оперироваться у одного хирурга (женщины средних лет), а хочет у другого (любого мужчины-хирурга).

1. К какому типу психологических явлений относится данная реакция больного?

2. Как бы вы построили беседу с больным в случае, если его желание удовлетворить не представлялось бы возможным?

3. Дайте определение понятий «общение» и «контакт».

4. Объясните, почему возникают барьеры в общении.

5. Что такое невербальное общение?

Ответы:

1. Реакция больного – проявление эффекта стереотипизации, одного из эффектов межличностного восприятия, заключающийся в отнесении человека к той или иной группе и автоматическое приписывание ему стереотипных качеств этой группы.

2. В беседе с больным необходимо разрушить стереотип о женщине как о плохом хирурге посредством демонстрации ему успешной деятельности хирурга на примере прооперированных ею больных.

3. Общение – процесс установления и развития контактов между людьми. Контакт – состояние обоюдной готовности к приему и передаче сообщений и к поддержанию взаимосвязи в виде постоянной взаимоориентированности.

4. Барьеры в общении возникают при затруднении установления контакта в связи с нарушением коммуникативных максим (по П. Грайсу) – нормативных принципов, регулирующих поведение собеседников:

- принцип кооперации – готовность партнеров к сотрудничеству;
- максима количества – каждый партнер должен вносить в разговор достаточно, но не слишком много информации;
- максима качества – предписывает правдивость собеседников;
- максима релевантности – уместность реплик, соответствие контексту разговора;
- максима способа коммуникации – требует избегать неясности, двусмысленности, дезорганизирующих действий.

5. Невербальное общение – это коммуникация между индивидами без использования слов, посредством поз, жестов, мимики лица, взгляда, "пространственного" поведения, характеристик голоса.

Критерии оценки:

Оценка **«отлично»** ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно; объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса). Ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

Оценка **«хорошо»** ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании); Ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, в том числе лекционным материалом. Ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано частичное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования. Ответы на дополнительные вопросы не даны.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Примеры контрольных вопросов для устного собеседования

1. Профессиональный труд. Классификация профессий.
2. Понятие профессионализации. Теории профессионального становления.
3. Этапы профессионализации. Профпригодность.
4. Требования к психофизиологическим особенностям труда.
5. Модель специалиста. Понятие профессионализма. Уровни профессионализма.
6. Профессиональная компетентность и индивидуальный стиль деятельности.
7. Стили профессиональной деятельности по А.К.Марковой.
8. Типология медицинских сестер
9. Медицинская психология: предмет, задачи, методы.

10. Структура медицинской психологии.
11. Составляющие здоровья: телесная, психическая, социальная.
12. Основные признаки психического здоровья.
13. Психогении. Соматогении и Ятрогении.
14. Понятия «психосоматика», «здоровый образ жизни», «здоровье», «вторичная выгода».
15. Классификация психосоматических расстройств.
16. Понятие о внутренней картине болезни. Факторы, формирующие отношение к болезни.
17. Типы реагирования на болезнь.
18. Явления психической жизни при хронических соматических заболеваниях.
19. Психологический профиль пациентов с отдельными соматическими заболеваниями.
20. Общие правила общения с пациентами и их близкими.
21. Понятия об «эмпатии», «ролевом поведении», «идентификации» и «трансфере».
22. Значение возраста и профессиональной деформации.
23. Особенности психологического взаимодействия медсестра-пациент в учреждениях различного профиля.
24. Особенности общения с пациентами различных возрастных групп, с различным уровнем личностной зрелости. Информирование больного.
25. Общение с пациентом, длительное время находящимся в стационаре.
26. Общение с микросоциальным окружением больного.
27. Особенности делового и межличностного общения в медицинском коллективе.
28. Психологическая подготовка пациента к обследованию, проведению лечебных мероприятий.
29. Проведение болезненных манипуляций. Уважение чувств пациентов.
30. Психологические особенности работы с обнаженным телом подростков, пациентов противоположного пола.
31. Работа с болью и страхом
32. Психология смерти. Страх смерти.
33. Фазы переживания тяжелой болезни во времени.
34. Стадии реакции пациента на известие об обнаружении у него неизлечимой болезни.
35. Психологические аспекты паллиативного ухода.
36. Понятие о психогигиене.
37. Психогигиена сестринского персонала.
38. Психогигиена пациента.
39. Понятие о психопрофилактике. Виды психопрофилактики.
40. Психопрофилактические меры. Психологическая реабилитация.
41. Профилактика эмоционального выгорания медицинской сестры.
42. Психогигиена пациентов разных возрастных групп.
43. Синдром эмоционального выгорания.
44. Основы психогигиены пациента.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется студенту, в достаточной полной мере продемонстрировавшего содержания основного материала по двум вопросам зачета. Допускаются неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательностей в изложении программного материала.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

**ПМ. 01 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ,
СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**МДК 01.01 ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется
 - 1) дезинфекцией
 - 2) стерилизацией
 - 3) дезинсекцией
 - 4) дератизацией

2. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется
 - 1) дератизацией
 - 2) дезинфекцией
 - 3) стерилизацией
 - 4) дезинсекцией

3. Для контроля полного удаления крови с инструментов, прошедших предстерилизационную обработку, используют
 - 1) фенолфталеиновую пробу
 - 2) лакмусовую пробу
 - 3) биологическую пробу
 - 4) ортостатическую пробу
 - 5) азопирамовую пробу

4. Допустимый срок хранения стерильного перевязочного материала в биксах
 - 1) 12 часов
 - 2) 24 часа
 - 3) 36 часов
 - 4) 48 часов
 - 5) 72 часа

5. Ультрафиолетовые лампы для дезинфекции в палате необходимо включать
 - 1) на 15-20 минут
 - 2) на 20-30 минут
 - 3) на 30-40 минут
 - 4) на 40-50 минут
 - 5) на 60 минут

Эталоны ответов:

1. – 2, 2. – 2, 3. – 5; 4. – 5; 5. – 3.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Структура инфекции связанной с оказанием медицинской помощи (ИСМП).
2. Особенности возбудителей ИСМП (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и формы существования, пути и факторы передачи).
3. Факторы риска возникновения ИСМП.
4. Группы риска ИСМП: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и др.
5. Резервуары возбудителей ИСМП: руки персонала, инструментарий, оборудование и т.д.

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Режим кварцевания процедурного кабинета
 - 1) через каждые 60 мин. на 15 мин.
 - 2) через 2 часа по 30 мин
 - 3) 2 раза в день
 - 4) 3 раза в день

2. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала
 - 1) термостат
 - 2) автоклав
 - 3) сухожаровой шкаф
 - 4) стерилизатор

3. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится
 - 1) в автоклаве
 - 2) в термостате

- 3) в стерилизаторе
 - 4) в сухожаровом шкафу
4. Обработка слизистых оболочек медперсонала при попадании на них крови пациента проводится
- 1) 6% раствором перекиси водорода
 - 2) 3% раствором перекиси водорода
 - 3) 1% раствором перекиси водорода, проточной водой
 - 4) 0,05% раствором перманганата калия, 70°С спиртом
5. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится
- 1) 96° спиртом
 - 2) 70° спиртом
 - 3) 6% раствором перекиси водорода
 - 4) 3% раствором перекиси водорода

Эталоны ответов:

1.– 3, 2. – 2, 3. – 4; 4. – 4; 5. – 2.

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Санитарно-эпидемический режим отделения.
2. Дезинфекция, препараты для дезинфекции, методы дезинфекции инструментария.
3. Стерилизация инструментария.
4. Стерилизация белья, перевязочного материала.
5. Контроль предстерилизационной обработки инструментария.
6. Контроль стерильности материала и инструментов.
7. Организация рабочего места и безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

**ПМ. 02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА**

**МДК 02.01 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ И КОНТРОЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Выберите правильное утверждение о возможностях искусственного интеллекта для дистанционной медицинской помощи

1. Значительно возрастет нагрузка на врачей, вместо творчества они будут заняты административными задачами
2. Результаты намного лучше, в человеко-машинных кооперативных командах, чем в случае разделения людей и машин, решающих проблемы со здоровьем.
3. Человеческий фактор играет возрастающую роль в дистанционной медицинской помощи, чем машины: сочувствие, сопереживание, креативность - все это важно для задач

2. Цифровое неравенство - это

1. Неумение пользоваться компьютером или смартфоном
2. Трудности использования современных программных средств
3. Ограничение возможностей социальной группы из-за отсутствия у неё доступа к современным средствам коммуникации: телевидению, интернету, телефонной (в том числе – мобильной) связи, радио
4. Ничего из перечисленного

3. При выписке гражданина после оказания ему медицинской помощи в стационарных условиях (в условиях дневного стационара) листок нетрудоспособности выдается (формируется)

1. На следующий день в бюро МСЭ за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях
2. В день выписки из медицинской организации, где ему оказывалась медицинская помощь, за весь период оказания медицинской помощи в стационарных условиях
3. На следующий день в поликлинике по месту жительства

4. Для оформления электронного листка нетрудоспособности необходимо предъявить

1. Паспорт и СНИЛС
2. документ, удостоверяющий личность и номер СНИЛС
3. документ, удостоверяющий личность и СНИЛС

5. Организация, утверждающая некоммерческие (непатентованные) наименования лекарственных средств и ведущая их перечень -

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)
2. Международная некоммерческая организация «HealthLevelSevenInternational», определяющая стандарты обмена, управления и интеграции электронной медицинской информации
3. Межгосударственный совет по стандартизации, метрологии и сертификации Содружества независимых государств
4. Международная организация по стандартизации (ISO)

6. Опрос в системе MEDICASE строится по модели

1. Машинного обучения

2. Древовидного опроса
3. Линейного опроса

7. Показатель качества жизни

1. Рассчитывается как производное от самооценки своего благополучия в обществе с учетом здоровья и психического состояния
2. Это внешняя оценка благополучия пациента в обществе с учетом здоровья и психического состояния, сделанная интервьюером
3. Это внешняя оценка благополучия пациента в обществе с учетом здоровья и психического состояния, сделанная врачом-специалистом
4. Все ответы правильные

8. Назовите виды персональных данных:

1. Общие, специальные, биометрические, криптографические
2. Общие, специальные, биометрические, и иные
3. Общие, служебные, криптографические, биометрические и иные
4. Общие, служебные, специальные и биометрические

Эталоны ответов:

1 – 2, 2 -3, 3-2, 4 -2, 5 -1, 6 -2, 7 -1, 8 -2

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестовый контроль знаний):

91-100% заданий – **отлично**,

81-90% заданий – **хорошо**,

71-80% заданий – **удовлетворительно**,

70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования к занятию

1. Виды медицинской документации в медицинских организациях; понятия об унифицированных формах; архивация документов.
2. Основы электронного документооборота.
3. Оптическое распознавание документа.
4. Понятия медицинских информационных систем (МИС) и медицинских автоматизированных информационных систем (МАИС).
5. Цель, задачи, функции МИС.
6. Классификация и структура МИС.
7. Телекоммуникационные технологии в медицине.
8. Врачебная тайна: этико-правовая оценка «медицинского селфи».
9. Внутренний контроль качества и безопасность медицинской деятельности.
10. Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации приёмного отделения стационара.

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры тестовых заданий I этапа экзамена

1. Дистанционная медицинская помощь делится на:
 1. Две категории: врач-врач и врач-пациент
 2. Три категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент
 3. Четыре категории: врач-врач, врач-пациент, консилиум – пациент, искусственный интеллект-пациент
 4. Ничего из перечисленного

2. В настоящее время в сфере цифровой трансформации здравоохранения на федеральном уровне выполняется ... проектов (число проектов):
 1. 1;
 2. 2;
 3. 3;
 4. 4

3. Верифицированная электронная подпись включает в себя два ключа - это
 1. простой и сложный.
 2. простой и составной.
 3. открытый и закрытый.

4. Деловая игра – это метод
 1. выявления знаний специалиста
 2. имитации принятия решений в условиях информационной неопределённости
 3. построения опросника

5. Электронный листок нетрудоспособности введен в действие на территории РФ
 1. с 01.08.2017 г.
 2. с 01.06.2019 г.
 3. с 01.01 2022 г.

Эталоны ответов:

1-1; 2-2; 3-3; 4-2; 5-1

Критерии оценки I этапа экзамена (тестовый контроль знаний):

- 91-100% заданий – **отлично**,
- 81-90% заданий – **хорошо**,
- 71-80% заданий – **удовлетворительно**,
- 70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Пример задания II этапа экзамена

1. Оформите электронную медицинскую карту пациента в МИС МО.
2. Оформите листок нетрудоспособности в МИС МО

3. Оформите экстренное извещение.

4. Оформите статистический талон

Критерии оценки II этапа экзамена:

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **удовлетворительно** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- **неудовлетворительно** – студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Поиск необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет.

Работа с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений.

Алгоритмизация лечебно-диагностического процесса, в том числе с использованием программных средств.

«Безопасная» работа в информационной среде медицинской организации.

Ведение первичной медицинской документации в медицинских информационных системах.

Формирование обобщающих и отчетных документов

ПМ. 03 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

МДК 03.01 ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКА В РАЗНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образ жизни семьи
- 2) наследственность
- 3) состояние окружающей среды
- 4) деятельность органов здравоохранения

2. К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) противорецидивное лечение
- 2) формирование здорового образа жизни
- 3) санаторно-курортное лечение
- 4) физиотерапию

3. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной
- 4) индивидуальной

4. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- 1) это деятельность человека, направленная на сохранение, улучшение и укрепление здоровья
- 2) это гигиенические и санитарные мероприятия
- 3) это мероприятия, направленные на предупреждение болезней

5. ЗАКАЛИВАНИЕ – ЭТО ПОВЫШЕНИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА

- 1) к психологическим воздействиям
- 2) к различным воздействиям факторов внешней среды
- 3) к утомлению

6. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

- 1) это питание, сбалансированное в количественном и качественном отношении в зависимости от рода деятельности
- 2) это питание, относительно сбалансированное по содержанию питательных веществ в зависимости от пола и возраста
- 3) это питание, сбалансированное в энергетическом отношении и по содержанию питательных веществ в зависимости от пола, возраста и рода деятельности

Эталоны ответов:

1. – 1; 2. – 2; 3. – 3; 4. – 1; 5. – 2; 6. – 3.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры ситуационных задач

Задача 1. НА ОСНОВАНИИ КАКОГО ЗАКОНА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ ТАКИЕ ПРАВА ПАЦИЕНТА, КАК:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом
- 2) профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям
- 3) получение консультаций врачей-специалистов
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами

Эталон ответа: права пациента в Российской Федерации регламентируются Федеральным законом Российской Федерации “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года.

Задача 2. НА ОСНОВАНИИ КАКОГО ЗАКОНА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ДАЧА ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ?

Эталон ответа: Статья 20-я Закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года.

Задача 3. НАЗОВИТЕ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РФ И СТАТЬЮ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРЫХ ПРИ ОТКАЗЕ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ОБРАТИТЬСЯ В СУД ДЛЯ ЗАЩИТЫ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА.

Эталон ответа: Статья 20-я Закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года.

Задача 4. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ РЕБЕНКА 3-Х ЛЕТ ИМЕЮЩЕГО СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

Анамнез – не отягощен. Физическое развитие - среднее. Нервно-психическое развитие - 2 группа. Резистентность - средняя. Функциональное состояние - ухудшенное. Хронических заболеваний нет.

Эталон ответа: I группа здоровья.

Задача 5. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ, ИМЕЮЩЕГО СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

Анамнез - отягощен биологический. Физическое развитие - среднее. Нервно-психическое развитие - 2 группа. Резистентность - средняя. Функциональное состояние - ухудшенное. Гипертрофия миндалин 2 степени.

Эталон ответа: II группа здоровья.

Задача 6. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1-ГО ГОДА, ИМЕЮЩЕГО СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ.

Анамнез - отягощен генеалогический (индекс отягощенности генеалогического анамнеза - 1,6). Физическое развитие - выше среднего. Нервно-психическое развитие - 3 группа. Резистентность - средняя. Функциональное состояние - ухудшенное. Хронических заболеваний нет.

Эталон ответа: II группа здоровья.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Промежуточная аттестация проводится с использованием заданий в тестовой форме и ситуационных задач.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ВЫБЕРИТЕ ПОЗИЦИИ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПОНЯТИЕ «КАНОНЫ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ»

- 1) право на здоровье и жизнь
- 2) право на эксперимент и право на ошибку
- 3) право на самопожертвование
- 4) врачебная тайна
- 5) этические проблемы современных технологий
- 6) право на занятие коммерческой деятельностью

2. ВЫБЕРИТЕ ПОЗИЦИИ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ»

- 1) врач – ребёнок, пациент
- 2) врач – родители, родственники
- 3) врач – медицинский персонал (медсестра, лаборант и т.д.)
- 4) врач – врач
- 5) врач – спонсор медицинского учреждения

3. ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДНЯ

- 1) это трудовая деятельность
- 2) это игровая деятельность
- 3) это рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха

4. ВИДОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактическая работа

- 2) пропаганда здорового образа жизни
- 3) первичная профилактика
- 4) санитарное просвещение

5. НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ВОСПОЛНЯЕТСЯ

- 1) при удовлетворении биологической потребности организма в движениях
- 2) при индивидуальных формах занятий физическими упражнениями
- 3) при организованных формах занятий физическими упражнениями
- 4) при выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

6. К БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гиподинамия
- 4) курение
- 5) верно все перечисленное

Эталоны ответов:

1. – 1, 2, 3, 4, 5; 2. – 1, 2; 3, 4; 3. – 3; 4. – 4; 5. – 1; 6. – 1, 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. НАЗОВИТЕ ТРИ ГРУППЫ ФАКТОРОВ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИХ И СЕМЬ КРИТЕРИЕВ СОСТАВЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ.

Эталон ответа: Группы факторов, обуславливающих здоровье: 1) наличие патологического признака или болезни в семье, в роду и степень его влияния на уровень здоровья (генеалогический анамнез); 2) особенности онтогенеза (биологический анамнез); 3) условия роста и развития ребенка (социально-средовой анамнез).

Критерии, составляющие здоровье: соматическое, физическое, психическое, психологическое, нравственное, репродуктивное, сексуальное здоровье.

Задача 2. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРАМ РИСКА И ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА.

Эталон ответа: факторы риска - общее название факторов внешней и внутренней среды организма и поведенческих факторов, не являющихся непосредственной причиной определенной болезни, но способствующих увеличению вероятности ее возникновения и развития, ее прогрессированию и неблагоприятному исходу. Наиболее распространенные факторы риска – нерациональное питание, гиподинамия, курение.

Задача 3 ПЕРЕЧИСЛИТЕ И ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ ДВУХ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ (ПО Ю.П.ЛИСИЦЫНУ).

Эталон ответа: основные направления формирования здорового образа жизни: 1) создание и развитие факторов здоровья (экологическая грамотность; рациональное питание; соблюдение правил личной гигиены; вакцинопрофилактика; планирование семьи; своевременное медицинское обследование); 2) преодоление факторов риска: (загрязнение окружающей среды; гиподинамия; нерациональное питание; вредные привычки; стресс; самолечение).

Задача 4. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Эталон ответа: рациональное и здоровое питание; адекватная физическая активность; соблюдение режимов труда и отдыха; гармоничные семейные и сексуальные отношения; психогигиена; отсутствие вредных привычек.

Задача 5. НАЗОВИТЕ МЕТОДЫ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ЧТО ТАКОЕ КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.

Эталон ответа: существуют методы устной, печатной, наглядной (изобразительной) и комбинированной пропаганды здорового образа жизни. Комбинированный метод - средство массовой пропаганды, одновременно воздействующее на слуховые и зрительные анализаторы.

Задача 6. ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕРЫ КОРРИГИРУЕМЫХ И НЕКОРРИГИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Эталон ответа: Некорректируемые: возраст, пол и наследственность.

Корректируемые: факторы риска, обусловленные образом жизни (нерациональное питание, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия и др.).

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

МДК 03.02 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите все правильные ответы

1. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

1) рациональное питание*

- 2) отказ от вредных привычек*
- 3) достаточная двигательная активность*
- 4) вегетарианское питание
- 5) ежедневные занятия спортом
- 6) поддержание низкой массы тела

2. СООТНОШЕНИЕ РАЗНЫХ ВИДОВ ПРОДУКТОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ, ВИЗУАЛЬНО ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) пирамиды здорового питания*
- 2) диаграммы вес-здоровье
- 3) пирамиды Маслово
- 4) круговой диаграммы продуктовой тарелки

3. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет 2 типа*
- 2) артериальную гипертензию*
- 3) сахарный диабет 1 типа
- 4) внебольничную пневмонию

4. К ЭЛЕМЕНТАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) регулярное медицинское обследование*
- 2) поддержание оптимального веса*
- 3) занятия профессиональным спортом
- 4) регулярный прием витаминов и минералов

5. ДЛЯ СКРИНИНГА ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) опросник «Возраст не помеха»*
- 2) динамометрию
- 3) шкалу Лоутона
- 4) анкету «Здоровая старость»

6. ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ _ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) одну
- 2) две
- 3) три*
- 4) четыре

* - отмечены правильные ответы

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»

Примеры ситуационных задач

Задача 1. ПАЦИЕНТ УТОЧНЯЕТ У МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПОВЕДЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫ В ПЛАНЕ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

Эталон ответа:нерациональное питание с избытком или дефицитом калорий, несбалансированностью макро- и микронутриентов; избыточный вес, дефицит веса; гиподинамия; вредные привычки (табакокурение, чрезмерное употребление алкоголя, немедицинское употребление наркотиков и психоактивных веществ); чрезмерное употребление поваренной соли; нерациональный режим труда и отдыха; частые стрессы; отказ от регулярного медицинского обследования.

Задача 2. НА ПРИЕМЕ МУЖЧИНА 30 ЛЕТ, СТРАДАЮЩИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ВЫКУРИВАЕТ ДО 20 СИГАРЕТ В ДЕНЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ 10 ЛЕТ, ЧАСТО КУРИТ В КВАРТИРЕ. У ПАЦИЕНТА ЕСТЬ ТРЕХЛЕТНИЙ РЕБЕНОК, КОТОРЫЙ ЧАСТО БОЛЕЕТ ОРВИ С ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ. НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА У БОЛЬНОГО И ЕГО РЕБЕНКА. КАКИЕ ПУНКТЫ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПАМЯТКА «О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ» ДЛЯ ЭТОГО БОЛЬНОГО?

Эталон ответа: активное курение у пациента, пассивное у его ребенка. Прогрессирование бронхиальной астмы у самого больного; повышение риска развития рака гортани, легкого, артериальной гипертензии у пациента и членов его семьи; учащение ОРВИ у ребенка (детей), увеличение риска бронхолегочных и аллергических заболеваний (бронхиальная астма, пневмония), снижение иммунитета ребенка (детей), плохой пример.

Задача 3. НА ПЕРВИЧНОМ ПРИЕМЕ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ЖЕНЩИНА 20 ЛЕТ, СТУДЕНТКА. ЖАЛОБ АКТИВНО НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. ЗАМУЖЕМ, БЕРЕМЕННОСТЬ ВТОРАЯ, СРОК 16 НЕДЕЛЬ. ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕ СТРАДАЕТ, В АНАМНЕЗЕ ГОНОРЕЯ, ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В 16 ЛЕТ. КУРИТ ДО 20 СИГАРЕТ В СУТКИ, УПОТРЕБЛЯЕТ ПИВО ПО 0,5 Л 4-5 РАЗ В НЕДЕЛЮ. МУЖ ПАЦИЕНТКИ СТРАДАЕТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, КУРИТ ПО 20-30 СИГАРЕТ В СУТКИ. КАКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ОТЯГОЩЕННОГО ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ВЫЯВЛЕНЫ У ЖЕНЩИНЫ? КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ? ДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОРРЕКЦИИ ФАКТОРОВ РИСКА.

Эталон ответа: наличие вредных привычек (курение и употребление алкоголя), отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (аборт, гонорея), несвоевременная явка для постановки на учет по беременности (позднее 8 недель); вредные привычки и соматическое заболевание мужа. Невынашивание и недонашивание беременности, ранний и поздний гестозы, слабость родовой деятельности, осложнения в родах, внутриутробная гипоксия плода, задержка внутриутробного развития, рождение ребенка с пороками развития, маловесного ребенка. Отказ от табакокурения и употребления алкоголя обоими супругами, здоровый образ жизни, регулярное наблюдение в женской консультации.

Задача 4. В ШКОЛУ ЗДОРОВЬЯ ПО САХАРНОМУ ДИАБЕТУ ПРИШЛА ЖЕНЩИНА 52 ЛЕТ. СТРАДАЕТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ. ИЗБЕГАЕТ УПОТРЕБЛЕНИЯ КОНФЕТ И САХАРА, ЛЮБИТ ВЫПЕЧКУ И ВАРЕНЬЕ, ПОСКОЛЬКУ ТАМ МЕНЬШЕ УГЛЕВОДОВ. ПОРТАТИВНОГО ГЛЮКОМЕТРА ДОМА НЕТ, КАК И АППАРАТА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ. ВЕДЕТ МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. МАМА И СЕСТРА ПАЦИЕНТКИ СТРАДАЮТ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ. ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 32,5 КГ/М², АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 150/90 ММ РТ. СТ. КАКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА ИМЕЮТСЯ У БОЛЬНОЙ? ДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

Эталон ответа: ожирение, нерациональное питание, гиподинамия, отягощенная наследственность. Рациональное питание, отказ от легкоусвояемых углеводов, включая булочки и варенье, снижение калорийности питания, снижение (нормализация) массы тела; увеличение двигательной активности (не менее получаса в день, не менее 5 дней в неделю); самоконтроль уровня гликемии и артериального давления (купить портативный глюкометр с тест-полосками, тонометр); регулярное медицинское наблюдение.

Задача 5. НА ПРИЕМЕ МУЖЧИНА 32 ЛЕТ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ, НЕПРЕРЫВНО-РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ. У ОТЦА И БРАТА ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. КУРИТ ПО 20 СИГАРЕТ В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ 15 ЛЕТ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЕТ СПИРТНЫМ. ПИТАЕТСЯ НЕРЕГУЛЯРНО, ПРОПУСКАЕТ ЗАВТРАК, ЧАСТО УПОТРЕБЛЯЕТ ФАСТ-ФУД, ЛЮБИТ ГАЗИРОВАННЫЕ НАПИТКИ. ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОСМОТРЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 22,5 КГ/М², АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 110/80 ММ РТ. СТ. КАКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЮТСЯ У БОЛЬНОГО? ДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

Эталон ответа: нерациональный режим питания, употребление вредных продуктов питания (фаст-фуд, газировка); вредные привычки (табакокурение, злоупотребление спиртным); отягощенная наследственность. Отказаться от табака и алкоголя, придерживаться принципов рационального питания (4-разовый прием пищи, отказ от вредных продуктов, употребление преимущественно домашней пищи); проходить регулярное медицинское обследование.

Задача 6. ЖЕНЩИНА ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, ЖАЛОБ АКТИВНО НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. ПРЕДПОЧИТАЕТ ЖИРНУЮ, ЖАРЕНУЮ, СЛАДКУЮ ПИЩУ, КОНСЕРВИРОВАННЫЕ ОВОЩИ, СОЛЕНУЮ РЫБУ. РАБОТАЕТ БУХГАЛТЕРОМ, ПОСЛЕ РАБОТЫ ПРЕДПОЧИТАЕТ ПРОВОДИТЬ ВРЕМЯ ДОМА ЗА ПРОСМОТРОМ ТЕЛЕВИЗОРА И ПРИГОТОВЛЕНИЕМ ПИЩИ, АКТИВНЫХ ХОББИ НЕ ИМЕЕТ. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 36,2 КГ/М², АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 160/90 ММ РТ. СТ. КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЯВЛЕНЫ У БОЛЬНОЙ? КАКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ОЧЕВИДНЫ? ДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОРРЕКЦИИ ВЫЯВЛЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА.

Эталон ответа: ожирение, артериальная гипертензия. Чрезмерная калорийность пищи, чрезмерное потребление поваренной соли, гиподинамия, ожирение. Рекомендовано соблюдение принципов рационального питания, ограничение калорийности пищи,

употребление поваренной соли не более 5 г в сутки, ежедневное употребление не менее 400 г свежих овощей; регулярная физическая активность (не менее получаса в день, не менее 5 дней в неделю); снижение (нормализация) массы тела; регулярный контроль артериального давления.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех балльной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, которые исправляет сам после указания преподавателя, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, не может их самостоятельно исправить, обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

ПМ. 04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ МДК 04.01 ОБЩИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Гигиеническую ванну пациент принимает в отделении
 - 1) 1 раз в неделю
 - 2) через день
 - 3) 1 раз в месяц
 - 4) 2 раза в день
2. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором
 - 1) 10% нашатырного спирта
 - 2) 10% камфорного спирта
 - 3) 10% калия перманганата
 - 4) 0,02% фурацилина
3. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)
 - 1) 24
 - 2) 12
 - 3) 6
 - 4) 2
4. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор

- 1) 5% калия перманганата
 - 2) 3% перекиси водорода
 - 3) 1% салицилового спирта
 - 4) 0,02% фурацилина
5. Протирание ресниц и век необходимо делать
- 1) круговыми движениями
 - 2) от внутреннего угла глаза к наружному
 - 3) снизу вверх
 - 4) от наружного угла глаза к внутреннему

Эталоны ответов:

1 – 1, 2 – 2, 3 – 4, 4 – 4, 5 – 4

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов к занятию:

1. Смена нательного и постельного белья тяжелому больному.
2. Подача судна, утки.
3. Подмывание больного.
4. Проведение туалета полости рта.
5. Проведение туалета ушей.
6. Проведение туалета носа.
7. Профилактика пролежней.

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры практических навыков к занятию:

1. Смена нательного и постельного белья тяжелому больному.
2. Подача судна, утки.
3. Подмывание больного.
4. Проведение туалета полости рта.
5. Проведение туалета ушей.
6. Проведение туалета носа.
7. Профилактика пролежней.

Критерии оценки практических навыков:

Оценивается по четырех балльной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который знает необходимую методику, в полной мере владеет методическими приемами, может показать практически и объяснить теоретически выполнение методики и ее значение.

Оценку «хорошо» - получает студент, который знает методику и ее значение, знает методические приемы, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который знает методику, но не владеет в полной мере методическими приемами, допускает ошибки при ее выполнении или не может в полной мере объяснить значения данной методики.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает методику, не может объяснить ее значение или допускает грубые ошибки при ее выполнении

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Основные модели сестринского дела.
2. Потребности человека в здоровье и болезни.
3. Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе.
4. Виды режимов двигательной активности пациента
5. Определение эргономики (биомеханики), основные ее правила
6. Биомеханика при различных положениях тела пациента и медицинской сестры в покое и при движении.
7. Виды положения тела пациента в постели.
8. Методы снижения риска травмы позвоночника у медсестры.
9. Методы снижения травм у пациента с нарушением двигательной активности.
10. Профилактика пролежней.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

МДК 04.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Основными симптомами заболеваний сердечно – сосудистой системы являются

1. отёки
2. тахикардия
3. головная боль
4. боль за грудиной

2. Отёки при заболеваниях сердечно-сосудистой системы локализованы

1. на лице
2. нижних конечностях
3. верхних конечностях
4. передней поверхности грудной клетки

3. Положительный диурез - это

1. за сутки жидкости введено больше, чем выделено
2. за сутки жидкости выделено, больше чем введено
3. однократный объём мочеиспускания равен 200 мл
4. за сутки объём выделенной мочи равен объёму введённой жидкости

4. Суточный диурез – это

1. количество выпитой жидкости
2. количество выделенной за сутки мочи
3. количество выпитой жидкости и выделенной мочи
4. количество выпитой жидкости и выделенной мочи в единице объёма

5. Боль при приступе стенокардии чаще локализована

1. за грудиной
2. в эпигастрии
3. в прекардиальной области
4. в левой половине грудной клетки и иррадирует в левое плечо

6. Гипертонический криз – это

1. резкое снижение АД
2. резкое повышение АД
3. приступ сердцебиения
4. кратковременная потеря сознания

7. ЧСС в норме соответствует

1. 16-29 в мин
2. 40-70 в мин
3. 60-80 в мин
4. 70-90 в мин
5. 80-95 в мин

8. Эссенциальная артериальная гипертензия – это

1. артериальная гипертензия, имеющая установленную причину
2. артериальная гипертензия, при которой АД систолическое больше 140, диастолическое – больше 90 мм рт ст
3. хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром АГ, не связанный с наличием патологического процесса при известной причине заболевания
4. артериальная гипертензия, сопровождающаяся изолированным повышением диастолического АД

9. Формами симптоматической АГ являются

1. почечная
2. метаболическая
3. пульмонологическая
4. эндокринная

10. Некорректируемыми факторами риска развития АГ являются

1. курение
2. возраст
3. наследственность
4. избыточное потребление поваренной соли

Эталоны ответов: 1 – 1,2,4; 2 – 2; 3 – 2; 4 – 2; 5 – 1; 6 – 2; 7 – 3; 8 – 3; 9 – 1,4; 10 – 2,3

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов к занятию:

1. Порядок и правила учета и хранения лекарственных препаратов, этилового спирта.
2. Побочные эффекты и виды аллергических реакций лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме.
3. Виды осложнений парентерального введения лекарственных средств, меры их профилактики.
4. Выписка требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки.
5. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Методы диагностики заболеваний дыхательной системы.
2. Клинические проявления, проблемы пациента при заболеваниях дыхательной системы Сестринский уход за пациентами с кашлем. Кашель сухой и влажный. Кровохарканье.
3. Сестринский уход за пациентами с одышкой. Неотложная помощь при удушье.
4. Правила и порядок подготовки пациента к диагностическим процедурам. Правила сбора мокроты для исследования в лаборатории (на микобактерии туберкулеза, общий анализ мокроты).
5. Особенности лечебного питания у пациентов с заболеваниями дыхательной системы.
6. Клинические проявления заболеваний сердечно-сосудистой системы, проблемы пациента (боли в области сердца, головные боли, сердцебиение и перебои в сердце)
7. Возможные осложнения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и их проявления (кашель сухой и влажный, одышка, удушье и др.)
8. Физикальные методы обследования пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (измерение артериального давления, исследование пульса, определение отеков и контроля их динамики (определение суточного диуреза)
9. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ЭХО-КГ и др.)
10. Особенности лечебного питания при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение

температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях применяла жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпетические высыпания, ЧДД 26 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, а при аускультации крепитация. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст, тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринское вмешательство.

Эталон ответа к задаче 1

1. Нарушены потребности: дышать, работать, отдыхать, поддерживать в норме температуру тела, общаться.

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетная: лихорадка.

2. Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному. Измерять температуру тела необходимо каждые 2-3 часа.

2. В первом периоде лихорадки согреть больного (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больного, дать теплый сладкий чай).

3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника) для снижения интоксикации.

4. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ необходимо орошение слизистой рта и губ водой, а также смазывание вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине, трещин на губах.

5. Постоянно наблюдать за больным при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры для предупреждения травм.

6. Измерять АД, пульс, частоту дыхания для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.

7. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии (во втором периоде лихорадки). Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.

8. В третьем периоде лихорадки обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.

9. При критическом понижении температуры для профилактики острой сосудистой недостаточности:

- приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;
- вызвать врача;
- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;
- приготовить 10% р-р кофеина;

- сменить белье, протереть насухо.

10. Выполнение назначений врача.

Задача №2

Больной 7 лет, поступил в клинику на 3-й день болезни с жалобами на головную боль, слабость, снижение аппетита, отечность лица, голеней, появление мочи в виде "мясных помоев".

Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсокозом первой половины, первых срочных родов. Масса при рождении 3150 г, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов. Раннее развитие без особенностей. На грудном вскармливании до 7 месяцев, привит по возрасту. С 5 лет состоит на диспансерном учете в связи с хроническим тонзиллитом, частыми ОРВИ.

Наследственность неотягощена.

Настоящее заболевание началось через 2 недели после перенесенной ангины. При поступлении состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, чистые, отмечается отечность лица, пастозность голеней и стоп. Зев гиперемирован, миндалины II-III степени, разрыхлены, без налетов. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. АД 130/85 мм рт.ст. Живот обычной формы, мягкий, доступен глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Суточный диурез 300-400 мл, моча красного цвета.

Общий анализ крови: Нб - 125 г/л, эр - $4,3 \times 10^{12}/л$, лейкоц. - $12,3 \times 10^9$, п/я - 5%, с - 60%, э - 5%, л - 24%, м - 6%, СОЭ - 20 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 70,0 мл, цвет - красный, прозрачность - неполная, реакция - щелочная, относительная плотность - 1,023, эпителий - 1-2 в п/з, эритроциты - измененные, покрывают все поля зрения, лейкоциты - 2-3 в п/з, цилиндры - зернистые 3-4 в п/з, белок - 0,99‰.

Задание

1. Какие на Ваш взгляд настоящие и потенциальные проблемы у данного ребенка?

Сформулируйте приоритетную проблему.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного ребенка?

3. Какой метод лабораторной диагностики Вы знаете для уточнения функционального состояния органов мочевыделительной системы?

5. Как правильно собрать мочу на анализ для уточнения функционального состояния органов мочевыделительной системы?

Эталон ответа к задаче 2:

1. По данным анамнеза и осмотра можно заподозрить наличие поражения почек (острый гломерулонефрит).

Проблемы пациента:

настоящие – головная боль

- отек лица, голеней

- снижение аппетита

- изменения цвета мочи и показателей общего анализа мочи

потенциальные – риск перехода данного заболевания в хроническую форму, риск развития почечной недостаточности

Приоритетная проблема – наличие значительных изменений в анализах мочи

2. У данного больного нарушено удовлетворение потребностей - быть здоровым, учиться в школе.

3. Для оценки функционального состояния почек необходимо провести пробу по Зимницкому.

4. Для сбора мочи по Зимницкому необходимо подготовить 8 чистых подписанных

банок с маркировкой времени сбора мочи (по 3 часа). И объяснить правила сбора мочи пациенту.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

МДК 04.03 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Для контроля полного удаления крови с инструментов, прошедших предстерилизационную обработку, используют

- 1) фенолфталеиновую пробу
- 2) лакмусовую пробу
- 3) биологическую пробу
- 4) ортостатическую пробу
- 5) азопирамовую пробу

2. Допустимый срок хранения стерильного перевязочного материала в биксах

- 1) 12 часов
- 2) 24 часа
- 3) 36 часов
- 4) 48 часов
- 5) 72 часа

3. К универсальным укладкам перевязочного материала/операционного белья относят

- 1) помещение в бикс перевязочного материала и операционного белья, предназначенных для конкретной операции (например, гастрэктомии)
- 2) помещение в бикс салфеток
- 3) помещение в бикс перевязочного материала и белья предназначенных для любой небольшой типичной операции
- 4) помещение в бикс определенного вида перевязочного материала или белья

5) помещение в бикс халатов

4. Ультрафиолетовые лампы для дезинфекции в палате необходимо включать

1) на 15-20 минут

2) 20-30 минут

3) 30-40 минут

4) 40-50 минут

5) 60 минут

5. При прочих равных условиях быстрее всего будут заживать раны

1) на голове

2) голени

3) пальцах рук

4) пальцах ног

5) бедре

Эталоны ответов:

1. – 5; 2. – 3; 3. – 3; 4. – 3; 5. – 1.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»

- 71-80% заданий – оценка «3»

- 81-90% заданий – оценка «4»

- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов к занятию:

1. Хирургическая и внутрибольничная инфекция.
2. Пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции.
3. Санитарно-эпидемический режим хирургического отделения.
4. Санитарно-эпидемический режим перевязочной и оперблока.
5. Дезинфекция, препараты для дезинфекции, методы дезинфекции инструментария.
6. Стерилизация инструментария, шовного материала.
7. Стерилизация белья, перевязочного материала.
8. Контроль предстерилизационной обработки инструментария.
9. Контроль стерильности материала и инструментов.

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Типы лечебных учреждений.
2. Устройство и оборудование лечебного отделения.
3. Обязанности медицинской сестры
4. Обязанности младшего медицинского персонала.
5. Понятие общий уход за больными, и его значение.
6. Понятие о биомедицинской этике и деонтологии.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

В хирургическое отделение онкодиспансера поступил мужчина 59 лет с предварительным диагнозом: Рак толстого кишечника.

Пациент предъявляет жалобы на неустойчивый стул с периодическими запорами, периодическое появление в кале слизи и крови, тенезмы, похудание (за последний год похудел на 10 кг). Пациент подавлен, в контакт вступает неохотно, выражает опасения за свою жизнь и здоровье.

Пациенту в плане дообследования назначены ЭГДС, ректороманоскопия и колоноскопия.

- 1) Расскажите подготовку пациента к колоноскопии.

Эталон ответа:

Колоноскопия - требует тщательной подготовки кишечника.

Подготовка может быть двух видов:

1. Бесшлаковая диета в течение трех дней, исключение приема пищи с обеда накануне исследования, очистительные клизмы (вечером накануне, и дважды утром в день исследования)

2. Применение осмотических слабительных (фортранс и его аналоги), препарат разводят в 1 пакет на 1 литр воды из расчета на 15-20 кг веса пациента. Принимаю по 1 стакану каждые 15 мин в течение 4-6 часов, последний прием должен быть не менее чем за 3 часа до исследования.

Задача №2

Больная 36 лет обратилась в поликлинику с жалобами на резкую боль в левой подмышечной области, выраженные боли при движении рукой, повышенную температуру тела (до 38.5 градусов). Заболела 2 дня тому назад, когда появились боли в подмышечной области, нащупала там сама какое-то уплотнение. Применяла тепловые процедуры, но эффекта от этого не было. В левой подмышечной области имеется отек, гиперемия, посредине гиперемизированного участка кожи определяется конусовидно возвышающийся инфильтрат до 1.5 см в диаметре. Пальпация резко болезненна, определяется симптом флюктуации. Врач поставил диагноз – гидраденит.

- 1) Определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, выделите приоритетную.
- 2) Составьте план сестринских вмешательств.

Эталон ответа:

- 1) Причиной гидраденита является проникновение инфекции (стафилококка) в потовые железы. Чаще всего гидраденит является следствием недостаточной гигиены тела, а также использованием дезодорантов и антиперспирантов.
- 2) Проблемы пациентки:
настоящие: боль, нарушение функции верхней конечности, явления воспаления и интоксикации, высокая температура тела;
потенциальные: угроза распространения инфекции и развитие флегмоны подмышечной впадины и верхней конечности;
приоритетная проблема: боль, высокая температура тела.
- 3) Необходимо помочь врачу произвести вскрытие абсцесса, промыть полость абсцесса растворами антисептиков и поставить дренаж, по назначению врача сделать инъекцию антибактериальных средств, анальгетиков, объяснить пациентке как ей принимать лекарственные препараты назначенные врачом, когда явиться на перевязку. Провести беседу с пациенткой направленную на объяснение причин заболевания и его профилактику.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех балльной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

**МДК 05.01 УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Нормативным документом, регламентирующим выполнение всеми медицинскими сотрудниками трудовой функции «Оказание медицинской помощи в экстренной форме», является

- 1) **профессиональный стандарт специалиста**
- 2) стандарт оказания медицинской помощи
- 3) протокол оказания медицинской помощи
- 4) порядок оказания медицинской помощи

2. Под экстренной формой медицинской помощи понимается комплекс срочных мероприятий по устранению угрозы возникновения

- 1) механической травмы
- 2) общего переохлаждения и обморожения
- 3) **угнетения жизненно-важных функций**
- 4) термического или химического ожога

3. Превышение пределов «крайней необходимости» при оказании медицинской помощи в экстренной форме может отсутствовать в случае

- 1) асфиксии при носовом кровотечении
- 2) паралича конечности после артериального жгутирования
- 3) перелома нижней челюсти при открытии дыхательных путей
- 4) **вывиха рёберно-грудинных сочленений при сердечно-лёгочной реанимации**

4. При выявлении у пациента состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в первую очередь необходимо

- 1) сообщить законным представителям
- 2) **позвать на помощь**
- 3) найти его документы
- 4) произвести фотографирование ситуации

5. В алгоритм первичного осмотра для выявления признаков жизни входит проверка

- 1) **сознания, дыхания, пульса на крупных артериях**
- 2) ширины зрачков, их реакции на свет, дыхания
- 3) ширины зрачков, их реакции на свет
- 4) реакции зрачков на свет, сознания

6. Максимальным временем для проверки всех признаков жизни является (секунды)

- 1) **20**
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 30

7. Нормативным временем для одновременной проверки признаков дыхания и кровообращения является (секунды)

- 1) **10**
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 5

8. Обязательным элементом первичной проверки сознания у пострадавшего является выполнение

- 1) уколов иглой
- 2) пальпации места травмы
- 3) **громкого словесного обращения**
- 4) ударов ладонью по щекам

9. Перед проверкой дыхания у взрослого пациента без признаков повреждения шейного отдела позвоночника необходимо

- 1) **максимально разогнуть голову**
- 2) повернуть голову набок
- 3) поднести зеркало ко рту
- 4) оставить голову в исходном положении

10. Симптом высыхания роговицы в виде «плавающей льдинки» является одним из достоверных признаков

- 1) клинической смерти
- 2) травматического шока
- 3) гипогликемической комы
- 4) **биологической смерти**

11. Первым мероприятием после выявления клинической смерти у грудного ребёнка является выполнение

- 1) 2-х искусственных вдохов
- 2) **5-ти искусственных вдохов**
- 3) 15-ти компрессий на грудину
- 4) 30-ти компрессий на грудину

12. Продолжительность клинической смерти увеличивается на фоне

- 1) гипертермии тела
- 2) неизлечимого заболевания
- 3) **гипотермии тела**
- 4) аспирации желудочного содержимого

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме, обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Перечень практических навыков

1. Техника выполнения легочно-сердечной реанимации, выполняемая одним спасателем.
2. Проверка жизненных показателей.
3. Техника остановки наружного артериального кровотечения.
4. Методика применения наружного автоматического дефибриллятора.
5. Методика первичного медицинского осмотра пострадавшего на месте катастрофы
6. Методика наложения шейного фиксирующего воротника при травме головы и шеи.

7. Методика применения щитовых носилок при подозрении на политравму у пострадавшего.
8. Методика применения пневмоносилок, щитов в экстремальных условиях.
9. Прием Геймлиха.
10. Закрытый массаж сердца и искусственная вентиляция легких мешком Амбу.
11. Измерение артериального давления.
12. Внутривенное введение лекарственных средств
13. Внутримышечное введение лекарственных средств.
14. Постановка периферического катетера.
15. Перевод в устойчивое боковое положение.
16. Подготовка инструментария для проведения интубации трахеи.
17. Подготовка к работе аппарата ИВЛ.
18. Проверка и подготовка к работе дефибриллятора.
19. Наложение кровоостанавливающего жгута.
20. Наложение давящей повязки.
21. Наложение повязки чепец.
22. Наложение крестообразной повязки на затылок.
23. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав.
24. Наложение повязки Дезо.
25. Наложение спиралевидной повязки на грудную клетку.
26. Наложение косыночной повязки на верхнюю конечность.
27. Наложение крестообразной повязки на голеностопный сустав.
28. Наложение повязки варежка.
29. Наложение повязки перчатка.
30. Наложение воротника Шанца.
31. Наложение шины Крамера на предплечье.
32. Наложение шины Крамера на плечо.
33. Наложение шины Крамера на голенью.
34. Наложение шины Крамера на бедро.
35. Наложение окклюзионной повязки.
36. Наложение повязки бублик.
37. Укладывание пациента в позу лягушки.

Критерии оценки практических навыков:

Оценивается по четырех балльной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который знает необходимую методику, в полной мере владеет методическими приемами, может показать практически и объяснить теоретически выполнение методики и ее значение.

Оценку «хорошо» - получает студент, который знает методику и ее значение, знает методические приемы, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который знает методику, но не владеет в полной мере методическими приемами, допускает ошибки при ее выполнении или не может в полной мере объяснить значения данной методики.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает методику, не может объяснить ее значение или допускает грубые ошибки при ее выполнении

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки – «уздечка».

Эталон ответа

1. На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока; провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки «уздечка».

ЗАДАЧА № 2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Эталон ответа

1. Диагноз - перелом основания черепа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) положить асептическую повязку на левое ухо; в) приложить холод на голову, не сдавливая череп; г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Эталон ответа

1. Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) приложить холод на голову; в) обеспечить кислородотерапию; г) обеспечить щадящую транспортировку в нейрохирургическое отделение стационара, следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки «чепец» согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 6

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Эталон ответа

1. Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) ввести обезболивающие средства; б) наложить асептическую повязку, уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем; г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.
3. Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального давления (на статисте).

ЗАДАЧА № 7

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа

1. Диагноз: носовое кровотечение.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови; б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку; в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.
3. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 9

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Эталон ответа

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”; б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки; в) коникотомия; г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.

3. Студент демонстрирует на фантоме проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценка «отлично»:

- Выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.

Оценка «хорошо»:

- При решении ситуационной задачи, но имеющих отдельных неточностях или недостаточно полных ответах, не содержащие ошибок.

Оценка «удовлетворительно»:

- При решении ситуационной задачи допущены отдельные несущественные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно»:

- Выставляется в случае отсутствия ответов на вопросы задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Понятие, виды и клинические проявления терминальных состояний.
2. Диагностика клинической и биологической смерти.
3. Техника проведения базовой сердечно - легочной реанимации (СЛР).
4. Критерии эффективности СЛР.
5. Противопоказания к проведению СЛР.
6. Техника безопасности при проведении СЛР.
7. Показания к прекращению проведения реанимации.
8. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР.
9. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкопальное состояние, коллапс и др.).
10. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности (астматический статус, шок легкое, странгуляционная асфиксия, утопление, острая дыхательная недостаточность при электротравме, поражении молнией).
11. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения центральной нервной системы (ЦНС).
12. Виды кровотечений и внешние признаки наружного кровотечения.
13. Перечислите основные симптомы внутреннего кровотечения.
14. Определение объема циркулирующей крови.
15. Клиническую оценку тяжести кровопотери.
16. Перечислите методы искусственного поддержания кровообращения.
17. Основные методы остановки наружного кровотечения.

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного

материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточного контроля знаний (экзамен)

Примеры тестовых заданий

Выберите один правильный ответ

1. Наибольшая эффективность сердечно-лёгочной реанимации отмечается при её начале от момента остановки сердца не позднее (в минутах)

- 1) 10-15
- 2) 3-5
- 3) 5-10
- 4) **1-3**

2. Симптом «неваляшки» со стремлением смены положения тела у пострадавшего может наблюдаться при

- 1) нарастающей внутричерепной гематоме
- 2) **подкапсульном разрыве селезёнки**
- 3) кровоизлиянии в свободную брюшную полость
- 4) кровотечении в плевральную полость

3. Период «мнимого благополучия» у пострадавшего может наблюдаться при

- 1) **внутричерепной гематоме**
- 2) напряжённом пневмотораксе
- 3) при разрыве печени
- 4) гемоперикарде

4. Симптом «белого пятна» считается признаком декомпенсации шока при задержке наполнения капилляров, начиная с (секунды)

- 1) 2
- 2) 1
- 3) **4**
- 4) 3

5. Характерным признаком закрытого перелома ключицы является симптом

- 1) «галифе»
- 2) «вилки»
- 3) «штыка»
- 4) **«клавиши»**

6. При молниеносной форме менингококцемии у детей характерным является появление первых элементов геморрагической сыпи на

1) **бедрах и ягодицах**

- 2) груди и спине
- 3) лице и шее
- 4) плечах и кистях

7. Одним из характерных признаков асфиктического утопления является

- 1) погружение на дно после утопления
- 2) повреждение шейного отдела позвоночника
- 3) **всплытие на поверхность после утопления**
- 4) разлитой цианоз кожных покровов

8. Причиной внутреннего кровотечения с синдромом «острого живота» у женщины может стать

- 1) шеечная беременность
- 2) рак шейки матки
- 3) **трубная беременность**
- 4) миома матки

9. Отравляющим веществом без запаха является

- 1) бытовой газ
- 2) **угарный газ**
- 3) хлор
- 4) дихлофос

10. Основным симптомом преэклампсии является

- 1) протеинурия в анамнезе
- 2) геморрагия из половых путей
- 3) **артериальная гипертензия**
- 4) отёчный синдром в анамнезе

11. Клиническим симптомом предлежания плаценты является

- 1) снижение артериального давления
- 2) выраженная тахикардия
- 3) **рецидив геморрагий из половых путей**
- 4) обморочное состояние

12. Основным симптомом трубного аборта при нарушенной внематочной беременности является

- 1) артериальная гипотензия
- 2) частая повторная рвота
- 3) массивное кровотечение из половых путей
- 4) **схваткообразные боли внизу живота**

13. Противопоказанием к применению способа абдоминальных толчков Геймлиха является

- 1) отсутствие кашля
- 2) стридорозное дыхание
- 3) **наличие беременности**
- 4) невозможность вдоха

14. Оптимальным количеством попыток для каждого способа удаления инородного тела верхних дыхательных путей является

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 1
- 4) 15

Эталоны ответов: подчеркнуты

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме, обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Эталон ответа

1. В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС); д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи; ж) выполнить назначение врача.
3. Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (на фантоме).

ЗАДАЧА № 2

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек. **Задания**

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации.

Эталон ответа

1. Диагноз: Закрытый перелом III и IV ребер справа.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать положение полусидя; б) ввести обезболивающий препарат (раствор анальгина, баралгина, тригана, спазгана,

максигана); в) вызвать скорую помощь через третье лицо для транспортировки в ЛПУ; г) применить местно холод; д) обеспечить транспортировку в ЛПУ в положении полусидя.

3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 3

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Эталон ответа

1. Диагноз: термический ожог лица, передней поверхности грудной клетки, верхних конечностей, живота III-IV ст. Ожоговый шок (эректильная фаза).

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0-4,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) расслабление одежды по швам; в) наложить асептическую повязку, укутать в одеяло; г) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье; д) следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.

3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 4

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Эталон ответа

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; в) холод на место повреждения; г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара.

3. Студент демонстрирует технику проведения транспортной иммобилизации при данном повреждении (на статисте).

ЗАДАЧА № 5

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на глаза.

Эталон ответа

1. Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаные раны век правого глаза.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки на правый глаз; в) щадящая транспортировка в хирургический стационар.
3. Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (на фантоме).

ЗАДАЧА № 6

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина. Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось. Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа

1. У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока по вине хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третье лицо; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.
3. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка «отлично»:

- Выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.

Оценка «хорошо»:

- При решении ситуационной задачи, но имеющих отдельные неточности или недостаточно полных ответах, не содержащие ошибок.

Оценка «удовлетворительно»:

- При решении ситуационной задачи допущены отдельные несущественные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно»:

- Выставляется в случае отсутствия ответов на вопросы задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

Перечень практических навыков

1. Техника выполнения легочно-сердечной реанимации, выполняемая одним спасателем.
2. Проверка жизненных показателей.
3. Техника остановки наружного артериального кровотечения.
4. Методика применения наружного автоматического дефибриллятора.
5. Методика первичного медицинского осмотра пострадавшего на месте катастрофы
6. Методика наложения шейного фиксирующего воротника при травме головы и шеи.
7. Методика применения щитовых носилок при подозрении на политравму у пострадавшего.
8. Методика применения пневмонилосок, щитов в экстремальных условиях.
9. Прием Геймлиха.
10. Закрытый массаж сердца и искусственная вентиляция легких мешком Амбу.
11. Измерение артериального давления.
12. Внутривенное введение лекарственных средств
13. Внутримышечное введение лекарственных средств.
14. Постановка периферического катетера.
15. Перевод в устойчивое боковое положение.
16. Подготовка инструментария для проведения интубации трахеи.
17. Подготовка к работе аппарата ИВЛ.
18. Проверка и подготовка к работе дефибриллятора.
19. Наложение кровоостанавливающего жгута.
20. Наложение давящей повязки.
21. Наложение повязки чепец.
22. Наложение крестообразной повязки на затылок.
23. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав.
24. Наложение повязки Дезо.
25. Наложение спиралевидной повязки на грудную клетку.
26. Наложение косыночной повязки на верхнюю конечность.
27. Наложение крестообразной повязки на голеностопный сустав.
28. Наложение повязки варежка.
29. Наложение повязки перчатка.
30. Наложение воротника Шанца.
31. Наложение шины Крамера на предплечье.
32. Наложение шины Крамера на плечо.
33. Наложение шины Крамера на голенью.
34. Наложение шины Крамера на бедро.
35. Наложение окклюзионной повязки.
36. Наложение повязки бублик.
37. Укладывание пациента в позу лягушки

Критерии оценки практических навыков:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который знает необходимую методику, в полной мере владеет методическими приемами, может показать практически и объяснить теоретически выполнение методики и ее значение.

Оценку «хорошо» - получает студент, который знает методику и ее значение, знает методические приемы, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который знает методику, но не владеет в полной мере методическими приемами, допускает ошибки при ее выполнении или не может в полной мере объяснить значения данной методики.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает методику, не может объяснить ее значение или допускает грубые ошибки при ее выполнении

Итоговая оценка по промежуточной аттестации выставляется с учетом оценок всех трех этапов.

Самостоятельная работа

Примерные темы рефератов

1. Внезапная смерть: причины, тактика при оказании реанимационного пособия.
2. Тактика при оказании неотложной помощи при кровотечениях и геморрагическом шоке
3. Тактика при коматозном состоянии пациента
4. Острый коронарный синдром: причины, диагностика, тактика при оказании неотложной помощи
5. Тактика при оказании неотложной помощи при нарушениях сердечного ритма и проводимости.
6. Тактика при оказании неотложной помощи пациенту с различными вариантами гипертонических кризов.
7. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при бронхобструктивном синдроме.
8. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при термической травме.
9. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острой левожелудочковой недостаточности.
10. Тактика при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при отравлении этанолом и метанолом.

Критерии оценки реферата

1. Новизна текста:
 - а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) отчетливость авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.
2. Степень раскрытия сущности вопроса:
 - а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).
3. Обоснованность выбора источников:
 - а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).
4. Соблюдение требований к оформлению:
 - а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической,

пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата .

- Оценка 5 – ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
- Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
- Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
- Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен.

В.ПМ. 04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ

В.МДК 01.01 УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Оптический инструментарий стерилизуют
 - 1) химическим способом
 - 2) паровым стерилизатором
 - 3) воздушным стерилизатором
 - 4) радиационным способом

2. Для обработки операционного поля используют
 - 1) перекись водорода 6%
 - 2) 10% спиртовой раствор йода
 - 3) иодопирон
 - 4) формальдегид
 - 5) аммоний

3. В крафт пакетах изделия сохраняют свою стерильность в течение
 - 1) 3 суток
 - 2) 7 суток
 - 3) 10 суток
 - 4) 20 суток
 - 5) 6 месяцев

4. Предстерилизационную очистку хирургического белья проводят путем
 - 1) замачивания в растворе стирального порошка
 - 2) стирки
 - 3) автоклавирования
 - 4) высушивания
 - 5) погружения в перекись водорода

5. Хирургическая операция предполагает
 - 1) рассечение тканей живого организма с помощью лазера
 - 2) рассечение тканей живого организма с помощью скальпеля
 - 3) обнажение патологического очага путем рассечения тканей
 - 4) выделение органа из окружающих тканей и выведение его в рану
 - 5) выполнение специального механического воздействия на органы или ткани с лечебной или диагностической целью

6. К лечебным операциям относят
 - 1) гастроскопию
 - 2) ларингоскопию
 - 3) аппендэктомию
 - 4) диагностическую лапаротомию
 - 5) пальцевое исследование прямой кишки

7. К диагностическим операциям относят
 - 1) лапароскопию
 - 2) аппендэктомию
 - 3) лапароскопическую холецистэктомию
 - 4) лапаротомию, санацию брюшной полости
 - 5) флэбэктомию комбинированным способом

8. Операционным доступом является
 - 1) наложение швов на кожу
 - 2) удаление пораженного органа
 - 3) рассечение кожи и подлежащих тканей
 - 4) обработка операционного поля по Гроссиху-Филончикову

9. Оперативным приемом является
 - 1) наложение швов на кожу
 - 2) удаление пораженного органа
 - 3) рассечение кожи и подлежащих тканей
 - 4) обработка операционного поля по Гроссиху-Филончикову

10. Эндоскопическими операциями являются
 - 1) операции, выполняемые с помощью микроскопа
 - 2) операции, выполняемые под рентгенологическим контролем
 - 3) операции, после которых необходим эндоскопический контроль
 - 4) операции, выполняемые с использованием эндоскопических приборов

11. Основное требование к хирургическому доступу
 - 1) минимальная травматичность
 - 2) длина разреза кожи не должна превышать 20 см
 - 3) минимальное расстояние от поверхности тела до обнаженного органа
 - 4) доступ должен обеспечивать широкое обнажение патологического очага

12. Восстановление целостности тканей осуществляется путем

- 1) адекватного доступа
- 2) санации гнойных очагов
- 3) ультразвуковой навигации
- 4) послойного ушивания лапаротомной раны
- 5) дренирования отложившихся мест брюшной полости

Эталоны ответов:

1 – 1, 2 – 3, 3 – 4, 4 – 5, 5 – 5, 6 – 3, 7 – 1, 8 – 3, 9 – 2, 10 – 4, 11 – 4, 12 – 4.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов к занятию:

1. Тактика хирургического лечения онкобольных
2. Радикальные хирургические вмешательства.
3. Паллиативные хирургические вмешательства.
4. Дополнительные физические методы в хирургическом лечении опухолей.
5. Комбинированное лечение онкологических больных.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Современные методы местного обезболивания, применяющиеся в стоматологии.
2. Современные методы рентгенологических исследований зубочелюстной системы: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
3. Тактика хирургического лечения онкологических больных
4. Тактика лекарственного лечения онкологических больных
5. Тактика лучевого лечения онкологических больных
6. Сестринская помощь онкологическим больным при неврологических симптомах.
7. Сестринская помощь онкологическим больным при нарушениях дыхания
8. Сестринская помощь онкологическим больным при нарушениях в работе мочевой системы.

9. Сестринская помощь онкологическим больным при расстройстве пищеварения
10. Профилактические медицинские осмотры, их роль в раннем выявлении онкологической патологии.
 1. Диспансеризация, ее этапы, группы диспансерного наблюдения
 2. Принципы паллиативной помощи.
 3. Структура паллиативной медицинской помощи.
 4. Цели и задачи паллиативной помощи.
 5. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи. Паллиативная помощь в амбулаторных и стационарных условиях. Паллиативная помощь в хосписе.
 6. Паллиативная помощь при не онкологических заболеваниях (ВИЧ, кардиологические заболевания, туберкулезе, тяжелых травмах).
 7. Сестринский уход за умирающими больными и пациентами старческого возраста.
 8. Лечение болевого синдрома в паллиативной медицине. Виды боли. Степени интенсивности боли. Правила обезболивания.
 9. Изменения психики у неизлечимых, обреченных больных. Психологические проблемы умирающих больных.
 10. Этапы эволюции сознания умирающего пациента и его родственников. Отличие традиционной и паллиативной медицины.
 11. Стадии смерти. Действия медицинской сестры при наступлении клинической и биологической смерти. Констатация смерти. Посмертный уход.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

В хирургическое отделение по экстренным показаниям поступил больной К., 46 лет, с жалобами на интенсивные боли в эпигастрии. Боли возникли спонтанно, внезапно. Резко почувствовал «кинжальную» боль в эпигастрии, затем боли распространились по всему животу. Доставлен машиной СМП в приёмное отделение через 40 минут после появления болей.

При пальпации живот напряжен, симптомы раздражения брюшины резко положительные. В анализе крови лейкоцитоз. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости – пневмоперитонеум, пневматоз кишечника. На УЗИ органов брюшной полости – свободная жидкость в отлогах местах в небольшом количестве.

Диагноз при поступлении – Язвенная болезнь желудка, осложненная перфорацией. Распространенный перитонит.

Вопросы:

1. Классифицируйте предстоящую операцию в зависимости от срочности её выполнения, обоснуйте.
2. В чём будет заключаться оперативный приём?

Эталон ответа:

1. Экстренная операция. Должна быть выполнена немедленно или в первые 1-2 часа после госпитализации больного. Промедление может привести к прогрессированию перитонита, полиорганной недостаточности и летальному исходу.
2. Ушивание перфоративного отверстия, санация брюшной полости.

Задача №3.

В приемное отделение самостоятельно обратилась пациентка Ж., 67 лет, с жалобами на тянущие боли в верхних отделах живота, больше справа. Обследована амбулаторно, рекомендована госпитализация в хирургическое отделение.

В анамнезе: страдает желчнокаменной болезнью, хроническим холециститом. Последние 3 суток отмечает темное окрашивание мочи и светлый стул. При объективном осмотре кожные покровы желтушные. На УЗИ органов брюшной полости выявлены УЗ-признаки холецистолитиаза, хронического холецистита, холедохолитиаза, расширение общего желчного протока до 20 мм, расширение внутривенных желчных протоков. В биохимическом анализе крови: гипербилирубинемия преимущественно за счёт прямой фракции (конъюгированного билирубина).

На основании жалоб, клинической картины и дополнительных методов обследования выставлен диагноз ЖКБ, хронический калькулезный холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха.

Вопросы:

1. Классифицируйте предстоящую операцию в зависимости от срочности её выполнения, обоснуйте.
2. В чём будет заключаться оперативный приём?

Эталон ответа:

1. Срочная операция. Выполняют в первые 1-3 суток после госпитализации. Отказ от операции приведет к развитию серьезных осложнений, интоксикации, нарушению функции жизненно важных систем организма и летальному исходу (например, механическая желтуха).
2. Холецистэктомия, холедохолитотомия.

Задача №4

В клинику обратилась пациентка Л., 62 года.

Жалобы на наличие опухолевидного образования нижней челюсти.

Анамнез заболевания: Опухоль существует около 10 лет, росла очень медленно, болей не вызывала.

Вопросы:

1. Какое дополнительное исследование необходимо пациентке?
2. В какой проекции выполняется рентгенологическое исследование.
3. Какой специалист дополнительно должен проконсультировать пациента?

Эталон ответа:

1. Компьютерная томография
2. Передняя и боковая проекция нижней челюсти
3. Врач-онколог

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

В.МДК 01.02 УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В СОХРАНЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН И МУЖЧИН

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Второй период родов начинается
 - 1) с момента излития околоплодных вод
 - 2) после полного раскрытия шейки матки
 - 3) после рождения плода
 - 4) с момента развития регулярной родовой деятельности

2. Зрелая шейка матки
 - 1) мягкая
 - 2) плотная
 - 3) длиной более 2 см
 - 4) отклонена к крестцу

3. Разрыв плодных оболочек в норме происходит
 - 1) в конце второго периода родов
 - 2) в конце первого периода родов
 - 3) перед началом родовой деятельности
 - 4) сразу после отхождения слизистой пробки

4. В пуповине находятся
 - 1) 2 вены и 1 артерия
 - 2) 1 вена и 1 артерия
 - 3) 1 вена и 2 артерии
 - 4) 2 вены и 2 артерии

5. Максимальная продолжительность третьего периода родов составляет
 - 1) 15 минут
 - 2) 30 минут
 - 3) 60 минут
 - 4) 90 минут

6. При первом посещении беременной заводится и заполняется:
- 1) медицинская карта стационарного больного (форма 003/у)
 - 2) журнал учета приема больных и отказа в госпитализации (форма 001/у)
 - 3) медицинская карта прерывания беременности (форма № 003-1/у)
 - 4) индивидуальная карта беременной и родильницы (форма № 111/у)
7. Оценка проходимости маточных труб проводится с помощью:
- 1) общего анализа крови
 - 2) сономаммографии
 - 3) лапаротомии
 - 4) гистеросальпингографии
8. В какие сроки беременности проводят скрининговое УЗИ?
- 1) 3-5, 12-16, 20-24, 28-32 недели
 - 2) 11-14, 18-21, 30-34 недели
 - 3) 20-24, 32-34 недели
 - 4) 8-10, 24-28, 38-40 недель
9. Оптимальный возраст женщины для рождения первого ребенка
- 1) 30-37 лет
 - 2) 29-34 года
 - 3) 26-28 лет
 - 4) 20-25 лет
 - 5) 16-18 лет
10. Репродуктивная функция – это:
- 1) вскармливание новорожденного
 - 2) воспитание ребенка
 - 3) воспроизводство здорового потомства
 - 4) вынашивание плода
 - 5) своевременное зачатие
11. Во время беременности тестирование на ВИЧ-инфекцию проводят
- 1) перед родами
 - 2) в сроке 30 и 36 недель
 - 3) при постановке на учет, при сроке беременности 24-30 недель
 - 4) при постановке на учет и в сроке 34-36 недель
12. Синтез гонадотропных гормонов происходит в
- 1) гипоталамусе
 - 2) экстрагипоталамических структурах
 - 3) яичниках
 - 4) аденогипофизе
13. К возбудителям, вызывающим специфические воспалительные заболевания женских половых органов, относят:
- 1) стафилококки
 - 2) кишечные палочки
 - 3) гонококки
 - 4) коринобактерии
14. Дозой фолиевой кислоты, достоверно снижающей риск развития дефектов нервной трубки у плода, является (в мкг/сут)

- 1) 400
- 2) 700
- 3) 300
- 4) 800

15. Гематурия – это:

- 1) выделение с мочой воздуха или газа
- 2) наличие в моче жира
- 3) наличие в моче примесей лимфы
- 4) примесь крови в моче

16. Взрослый человек в норме мочится в сутки:

- 1) 1-2 раза
- 2) 4-7 раз
- 3) 8-10 раз
- 4) 15-20 раз

17. Нормальная емкость мочевого пузыря взрослого человека:

- 1) 50 мл
- 2) 100 мл
- 3) 250 мл
- 4) 500 мл

18. Чаще всего острый пиелонефрит вызывают:

- 1) кишечная палочка
- 2) вульгарный протей
- 3) синегнойная палочка
- 4) золотистый стафилококк
- 5) палочка сине-зеленого гноя

19. Развитию пиелонефрита часто предшествует:

- 1) камень мочеточника
- 2) стриктура уретры
- 3) острый цистит
- 4) паранефральный абсцесс
- 5) хронический уретрит

20. При остром цистите не бывает:

- 1) частого мочеиспускания
- 2) комбинации частого и болезненного мочеиспускания
- 3) лихорадочных позывов к мочеиспусканию
- 4) дизурии

21. Почечную колику чаще вызывает:

- 1) хронический пиелонефрит
- 2) камень мочеточника
- 3) разрыв мочевого пузыря
- 4) опухоль почки

22. Отсутствие беременности в анамнезе

- 1) Первичное бесплодие
- 2) Вторичное бесплодие

- 3) Абсолютное бесплодие
- 4) Относительное бесплодие

23. Причины мужского бесплодия

- 1) Крипторхизм
- 2) Задержка полового развития
- 3) Прием гормональных препаратов
- 4) Всё перечисленное верно

24. Укажите последовательность периодов полового акта

- 1) Имиссия, фрикция, эякуляция, оргазм
- 2) Оргазм, эякуляция, фрикция, имиссия
- 3) Фрикция, эякуляция, оргазм, имиссия
- 4) Эякуляция, оргазм, имиссия

25. Эякулят для исследования берут после воздержания

- 1) 1-2 дня
- 2) 2-3 дня
- 3) 5-7 дней
- 4) 8-10 дней

26. Гемоспермия – это

- 1) Наличие эритроцитов в сперме
- 2) Наличие лейкоцитов в сперме
- 3) Менее 25% активно подвижных форм
- 4) Отсутствие зрелых сперматозоидов

Эталоны ответов:

1 – 2; 2 – 1; 3 – 2; 4 – 3; 5 – 2; 6 – 4; 7 – 4; 8 – 2; 9 – 4; 10 – 3; 11 – 4; 12 – 4; 13 – 3; 14 – 1; 15 – 4; 16 – 2; 17 – 3; 18 – 1; 19 – 3; 20 – 3; 21 – 2; 22 – 1; 23 – 4; 24 – 3; 25 – 2; 26 – 1.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов к занятию

1. Назовите методы оценки сократительной деятельности матки в первом периоде родов.
2. На какие периоды подразделяется родовой акт?
3. Объясните термины: «преждевременные роды», «срочные роды», «запоздалые роды».
4. Какие изменения в организме беременной способствуют наступлению родовой деятельности?
5. Назовите методы оценки состояния плода в родах.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного

материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточного контроля

Примеры контрольных вопросов:

- Триместры беременности: продолжительность, клинические признаки, характерные для каждого триместра.
- Укажите методы определения срока беременности.
- Методы оценки состояния плода: виды, показания, гестационные сроки проведения.
- Укажите объем клинических и лабораторно-инструментальных исследований, необходимых для постановки на учёт по беременности.
- Перечислите основные методы контрацепции.
- Рекомендации при назначении комбинированных оральных контрацептивов.
- Классификация основных инфекций, передающихся преимущественно половым путём.
- Укажите методы профилактики ВИЧ-инфекции.
- Какие методы диагностики используются для верификации заболеваний, ассоциированных с ИППП?
- Фазы менструального цикла: клинические признаки изменений в организме женщины.
- Перечислите периоды жизни женщины с указанием их временных рамок.
- Какие изменения в организме женщины характерны для периода климактерического периода?
- Методы диагностики проявлений климактерического синдрома: клинические, биохимические, лучевые.
- Дайте определение термину «бесплодие» и укажите основные формы этого расстройства репродуктивной функции.
- Методы оценки риска хромосомных аномалий плода: виды, показания для применения, гестационные сроки проведения.
- Современные методы рентгенологических исследований мочевыделительной системы: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
- Изменения вида мочи при урологических заболеваниях.
- Гематурия (ее виды, источники, методы выявления, патогенез).
- Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез заболевания. Виды камней по химическому составу, клиническое значение.
- Острый пиелонефрит. Пути проникновения инфекции. Виды возбудителей. Диагностика. Принципы лечения.
- Пиелонефрит беременных и послеродового периода.
- Неотложная помощь при острой задержке мочеиспускания
- Неотложная помощь при почечной колике (диагностический минимум, лечебная тактика).
- Неотложная помощь при острых, воспалительных заболеваниях мошонки.
- Функция репродуктивной системы мужчины. Классификация мужского бесплодия.
- Причины мужского бесплодия. Диагностика мужского бесплодия.

- Принципы лечения больных с мужским бесплодием. Методы консервативного и оперативного лечения при мужском бесплодии. Роль вспомогательных репродуктивных технологий.
- Особенности регуляции копулятивной функции у мужчин. Консервативное и оперативное лечение при эректильной дисфункции. Диагностика и лечение нарушений эякуляции

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к зачету:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Роженица 26 лет. Роды вторые. Первая беременность закончилась срочными родами, в послеродовом периоде был эндометрит. Схватки слабые, короткие. Поступила с умеренными кровянистыми выделениями из половых путей. Предлежащая головка над входом в малый таз. При влагалищном исследовании: внутренний зев полностью перекрыт плацентарной тканью.

Какова дальнейшая тактика ведения?

Эталон ответа:

Необходимо в экстренном порядке выполнить операцию кесарева сечения.

Задача №2

Первобеременная 34 лет находится в отделении патологии беременности. Беременность 34 недели, гипертоническая болезнь II A стадии. Артериальное давление 160/100 мм рт ст. При УЗ-исследовании выявлен синдром задержки роста плода.

Назовите возможные осложнения в данной ситуации:

Эталон ответа:

Возможны такие осложнения: тяжелая преэклампсия и эклампсия, гипертонический криз, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, внутриутробная гибель плода.

Задача №3

Пациентка, 22 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на неприятные ощущения во влагалище, чувство жжения, зуд, бели. Считает себя больной в течение 5 дней. При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки резко гиперемирована, отечна.

На этом фоне имеются белесоватые налеты, которые легко снимаются марлевым шариком, выделения творожистого вида. Влагалищное исследование без особенностей.

Какое исследование необходимо провести для установления диагноза?

Эталон ответа: **Микроскопия мазка из влагалища окрашенного.**

Задача №4

Молодая женщина, 19 лет, живет регулярной половой жизнью, в браке. В ближайшие 2 года беременность не планирует в связи с обучением.

Дайте рекомендации по результатам диспансерного наблюдения за здоровой пациенткой.

Эталон ответа: совет по контрацепции с учетом критериев приемлемости

Задача №5

Пациентка К., 54 лет, с кровянистыми выделениями из половых путей. Менопауза 3 года. В последние 3 месяца из влагалища периодически (2-3 раза в месяц) отмечает умеренные кровянистые выделения. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Повышенного питания. АД 140/90 мм рт.ст.

Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

Эталон ответа: Консультация онкогинеколога.

Задача №6

Пациентка В., 25 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на отсутствие беременности в течение 4-х лет. Половая жизнь с 20 лет, беременностей не было. Гинекологические заболевания: аэробный и кандидомикозный вульвовагинит. Объективно: астенического телосложения, пониженного питания. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Бимануальное исследование: тело матки отклонено кзади, нормальной величины и формы, безболезненное, ограничено-подвижное. Придатки матки с обеих сторон не пальпируются, область их слегка болезненна. Своды влагалища глубокие, свободные, отмечается болезненность крестцово-маточных связок. Выделения из половых путей светлые, слизистые.

Вопросы:

1. Какой тип нарушений репродуктивной функции отмечается у пациентки?
2. Определите направления профилактики нарушений репродуктивной функции у пациентки.

Эталон ответа:

1. Нарушение репродуктивной функции у пациентки может быть расценено как первичное бесплодие, возможно трубно-перитонеального характера.
2. Профилактика, своевременная диагностика и адекватная терапия воспалительных заболеваний половой сферы, режим питания, сна и отдыха, контроль менструальной и выделительной функции.

Задача №7

Пациентка Н., 36 лет, живет регулярной половой жизнью в браке. В анамнезе 2 нормальных родов и 2 медицинских аборта. После второго медицинского аборта 2 года назад перенесла правосторонний аднексит. В течение 2 лет обострения воспалительного процесса не было. Беременности больше не планирует.

Какие методы контрацепции можно рекомендовать пациентке?

Эталон ответа:

Использование внутриматочных средств контрацепции, гормональная контрацепция, добровольная хирургическая стерилизация.

Задача №8

Пациентка П., 23 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль при мочеиспускании, повышение температуры до 37,4°C. В браке не состоит, имеет несколько половых партнеров. При осмотре в зеркалах: слизистая наружного отверстия уретры гиперемирована, шейка матки цилиндрическая, гиперемия зоны наружного отверстия цервикального канала. Выделения из цервикального канала гнойные. При бимануальном исследовании внутренние половые органы без патологии.

Вопросы:

1. Какие методы исследования могут быть применены для установления диагноза у данной пациентки?
2. Поражение каких отделов урогенитальной области определяет топический диагноз у пациентки?

Эталоны ответов:

1. Мазки на гонорею из уретры и цервикального канала, посев на гонорею.
2. Нижний отдел мочевыводящих путей: уретра; шейка матки: цервикальный канал.

Задача №9

Пациентка С., 24 года две недели назад встала на учет по беременности в женскую консультацию в сроке беременности 7-8 недель. Данная беременность первая, желанная, наступила самопроизвольно. В соматическом анализе пациентки: бронхиальная астма легкого течения, рецидивов не было 5 лет, терапию по рекомендации не получает. Гинекологические заболевания: вульвовагинальный кандидомикоз, всего отмечалось 3 эпизода, лечилась с эффектом. Течение настоящей беременности: осложнений не отмечается. Объективно: клинические показатели, включая данные акушерско-гинекологического осмотра в пределах нормальных значений, индекс массы тела 22 кг/м².

Вопросы:

1. Какие методы мониторинга хромосомных аномалий плода следует провести пациентке?
2. Какие методы профилактики хромосомных аномалий необходимо рекомендовать беременной?

Эталоны ответов:

1. Ультразвуковой и биохимический скрининг для оценки риска и выявления хромосомных аномалий плода в 11-14 недель беременности. Определение риска хромосомных аномалий плода с помощью унифицированной системы компьютерного анализа.
2. Назначение до 12 недель беременности препарата фолиевой кислоты в суточной дозе 400 мкг.

Задача №10

Пациентка М., 48 лет. Жалобы на отсутствие менструации в течение 6 месяцев, приливы жара, сопровождающиеся потливостью, до 5 раз в сутки, повышенную утомляемость, нарушение сна, раздражительность, плаксивость. Анамнез заболевания: указанные жалобы беспокоят в течение последних 8-9 месяцев, с ухудшением общего самочувствия в последние 6 месяцев. Гинекологический статус. Наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Слизистая влагалища бледно-розовая. Шейка

матки цилиндрической формы, чистая. Тело матки несколько больше нормы, плотное, подвижное, безболезненное. Правый яичник не увеличен, область правых придатков безболезненна при пальпации. Левый яичник не пальпируется, область левых придатков безболезненна при пальпации. Своды свободны. Выделения скудные, светлые.

Вопросы:

1. Необходимым в данной ситуации лабораторным и инструментальным методом исследования являются.
2. Перед назначением и в ходе наблюдения проводимого лечения пациентке следует проводить.

Эталоны ответов:

1. Определение в крови уровня фолликулостимулирующего гормона, УЗИ органов малого таза.
2. Маммографию, биохимический анализ крови.

Задача №11

К медицинской сестре медпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью.

При осмотре: кожа бледная, влажная, температура – 36,3 °С, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положителен справа.

Вопрос:

Какая наиболее вероятная причина такого состояния пациента?

Эталон ответа:

Почечная колика, связанная с отхождением камня

Задача №12

У пациентки гинекологического отделения в первые сутки послеоперационного периода отсутствует мочеиспускание в течение 12 часов. Пациентка беспокойная, жалуется на боли внизу живота. Пациентке назначен постельный режим. После подачи мочеёмника в постель мочеотделения не произошло.

Вопрос:

Какие манипуляции необходимо произвести с пациенткой?

Эталон ответа:

произвести катетеризацию мочевого пузыря.

Задача №13

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Пациент испытывает тревогу, связанную с необходимостью постороннего ухода, чувство отчаяния и безнадёжности в связи с длительным заболеванием. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

Вопросы:

1. Каковы психологические проблемы пациента?
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Эталон ответа:

1. Проблемы пациента: нарушение комфортного состояния (недержание мочи); тревога, связанная с необходимостью постороннего ухода; беспокойство, связанное с состоянием

здоровья; снижение физической активности (подвижности); дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью.

2. Сестринские вмешательства:

- а) установить доброжелательные отношения с пациентом для обеспечения осознанного участия в совместной работе;
- б) обеспечить пациента мочеприёмником;
- в) рассказать пациенту правила ухода за мочеприёмником, промежностью, а у тяжелобольных пациентов осуществлять эти мероприятия медицинской сестре;
- г) осматривать кожу промежности на предмет признаков инфекции (гиперемия, отёчность, мацерация кожи, гнойное отделяемое являются признаками инфекции). Сообщить врачу о появлении признаков инфекции;
- д) рекомендовать родственникам приобрести памперсы

Задача №14

В урологическое отделение стационара поступил пациент 64-х лет с диагнозом «Хроническая почечная недостаточность». При беседе с медсестрой пациент рассказал, что болен в течение 10-ти лет, ежегодно проходит курс лечения в стационаре. В данное время на пенсии, ранее работал строителем. Работа была связана с частыми командировками, переохлаждением. Предъявляет жалобы на слабость, одышку, отсутствие аппетита, тошноту, иногда рвоту, жажду, уменьшение количества выделяемой мочи. При осмотре: пациент медлителен, апатичен, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая, наблюдается кожный зуд, отеки на нижних конечностях. Температура тела-35,8°С, ЧДД- 28 дых/мин., пульс-74 уд/мин, слабого наполнения, АД- 130/90 мм.рт.ст., вес-64 кг (при росте 176 см.).

Вопросы:

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.
2. Составьте план действий медсестры при решении проблем пациента с данной патологией.

Эталон ответа:

1.Существующие проблемы:

- уменьшение количества выделяемой мочи и появление отеков;
- сухость кожи, зуд кожи, связанные с нарушением функции почек;
- потеря аппетита;
- масса тела, ниже должнствующей;
- диспепсические расстройства (тошнота, рвота).

Потенциальные проблемы:

- ограничение подвижности из-за необходимости соблюдения постельного режима (из-за слабости);
- дефицит самоухода и зависимость из-за ограниченной подвижности;
- риск развития пролежней из-за состояния кожи и ограничения двигательной активности;

Планирование сестринских вмешательств и действия медсестры

- а) следить за соблюдением постельного режима пациентом;
- б) проводить контроль за питанием и питьевым режимом пациента;
- в) измерять ежедневно суточный диурез и подсчитывать водный баланс;
- г) проводить взвешивание пациента через день;
- д) контролировать прием пациентом мочегонных препаратов;

- е) провести беседу с пациентом о причинах изменения аппетита и необходимости соблюдения диеты;
- ж) провести беседу с родственниками пациента о характере передач;
- з) ежедневно проводить гигиенический уход за кожей, мероприятия по профилактике пролежней.

Задача №15

На лечении в урологическом отделении находится пациент Крикунов Валерий Викторович, 46 лет с диагнозом «Почечнокаменная болезнь». Накануне он был доставлен в приёмное отделение по экстренным показаниям машиной скорой помощи с приступом почечной колики. При поступлении он предъявлял жалобы на сильную боль в пояснице справа, отдающую в паховую область, сопровождающуюся рвотой и даже потерей сознания. Боли сопровождались частыми и болезненными мочеиспусканиями. Возникновение приступа почечной колики Валерий Викторович связывает с тряской ездой. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что участковым врачом поликлиники ему было назначено лечение в условиях дневного стационара по поводу его заболевания, но по семейным обстоятельствам его не прошёл. Диету, назначенную участковым врачом, не соблюдает. Приступ почечной колики был купирован, и пациенту назначено проведение экскреторной урографии. Валерий Викторович обеспокоен проведением данной процедуры, считает её проведение необязательным.

Вопросы:

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.
2. Дайте рекомендации пациенту по диете.
3. Объясните пациенту правила подготовки к рентгенологическому исследованию почек.

Эталон ответа:

1. Существующие проблемы пациента: дефицит знаний о заболевании, трудности в принятии изменения диеты в связи со сложившимися ранее привычками, беспокойство, связанное с предстоящим исследованием.

Потенциальные проблемы пациента: острый или хронический пиелонефрит, ОПН, калькулёзный гидронефроз, артериальная гипертензия, ХПН, потенциальная угроза здоровью, связанная с дефицитом информации о заболевании.

2. Рекомендации пациенту по диете:

а) провести беседу с пациентом о влиянии диетического питания на течение заболевания;

б) разъяснить суть диеты № 7 (с ограничением поваренной соли, жидкости и белка), поощрять пациента следовать этой диете. Чтобы определить диету, выясняют основной состав конкрементов. При фосфатных камнях, щелочной реакции мочи рекомендовать углекислые минеральные воды, кисломолочные продукты, лимон, можно мясо в умеренном количестве. При мочекислых камнях показаны щелочные минеральные воды, преобладание в меню овощей и ограничение мяса. Рацион должен быть разнообразным и полноценным (белки, жиры, углеводы, витамины);

в) проводить контроль за передачами родственников пациента.

3. Правила подготовки пациента к экскреторной урографии:

а) проинформируйте пациента о том, что за два дня до исследования он должен соблюдать бесшлаковую диету: исключить из рациона овощи, фрукты, чёрный хлеб, молочные продукты, соки, бобовые, сладости, газированные напитки, но не голодать. Можно есть супы, отварное мясо, колбасу, белый хлеб, сыр, чай;

б) объясните, что надо принимать карболен (эспумизан) по 2-3 таблетки 4 раза в день или активированный уголь 4 таблетки однократно (по назначению врача);

- в) объясните, что накануне дня исследования вечером в 22.00 ч. и утром в 8.00 ч. нужно сделать очистительную клизму;
- г) предупредите пациента, чтобы он за час до исследования выпил стакан несладкого чая с кусочком белого хлеба.

Задача №16

К медицинской сестре медпункта обратился мужчина 65 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе, избыточный вес, раздражительность. Все это возникло, по его мнению, внезапно, без видимых причин. При осмотре органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз поставила медсестра?
2. Выявите проблемы пациента.
3. Тактика медсестры?

Эталон ответа:

1. Переходный период, климакс.
2. Настоящие: повышенная потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе.

Потенциальные проблемы: уменьшение половой потенции, снижение полового влечения, страх, беспокойство за свое состояние.

3. Информировать пациента о его состоянии, провести беседу о переходном периоде у мужчин и гигиене в этот период, направить на консультацию к андрологу.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

В.МДК 01.03 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Оценочные средства для текущего и рубежного контроля

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

- Рентгенография основана на свойстве рентгеновского излучения вызывать
 - 1) флюоресценцию пленки
 - 2) фотохимические изменения на пленке

- 3) ионизацию среды
 - 4) биологическое действие
 - Радионуклидный (радиоизотопный) метод визуализации основан на:
 - накоплении во внутренних органах радиофармпрепарата;
 - способности органов пропускать или поглощать ультразвуковые волны;
 - способности органов пропускать или поглощать рентгеновское излучение;
 - возбуждении протонов в магнитном поле
 - Какой из видов ионизирующих облучений представляет наибольшую опасность при наружном воздействии?
 - 1) α -частицы
 - 2) β -частицы
 - 3) γ -лучи
 - Допплеровское ультразвуковое исследование позволяет изучить
 - 1) кровоток
 - 2) структуру органа
 - 3) функцию органа
 - Рентгеновское излучение является:
 - 1) электромагнитное
 - 2) колебание среды
 - 3) корпускулярное, ионизирующее
 - Ультразвук представляет собой
 - 1) инфракрасное излучение
 - 2) электромагнитное излучение
 - 3) механические колебания среды
 - 4) поток фотонов
 - Радиофармпрепарат (РФП) - это
 - 1) разрешенное к применению с диагностической целью химическое соединение, в молекуле которого содержится радионуклид
 - 2) парамагнетик
 - 3) йодсодержащий водорастворимый препарат
 - 4) бариевая взвесь
 - Основной способ изучения лучевой морфологии костей в норме и при патологии
 - 1) рентгеновская компьютерная томография
 - 2) МРТ
 - 3) УЗИ
 - 4) рентгенография
 - 5) радионуклидные исследования
9. Расчетная норма времени на проведение ЭКГ исследований составляет
- 1) 10 мин.
 - 2) 16 мин.
 - 3) 24 мин

10. Расчетное время на проведение спирографии составляет

- 1) 30 мин.
- 2) 32 мин.
- 3) 42 мин.
- 4) 20 мин.

11. Отдел проводящей системы в норме являющийся водителем ритма - это

- 1) Предсердия
- 2) Синусовый узел
- 3) Атриовентрикулярный узел
- 4) Правая ножка пучка Гиса
- 5) Левая ножка пучка Гиса

Эталоны ответов:

1 – 2; 2 – 1; 3 – 3; 4 – 1; 5 – 1; 6 – 3; 7 – 1; 8 – 4; 9 – 2; 10 – 3; 11 – 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов:

1. Современные методы рентгенологических исследований органов грудной клетки: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
- Современные методы ультразвуковой диагностики: виды, возможности, показания, подготовка.
3. Основы реовазографии, методика проведения, возможности методики.
4. Реоэнцефалография методика проведения, возможности метода.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Примеры контрольных вопросов к промежуточной аттестации:

1. Электрофизиологические основы ЭКГ. Методика регистрации ЭКГ. Образование отведений.

2. Нормальная электрокардиограмма. Варианты нормальной ЭКГ. Электрическая ось сердца.
3. Функциональные методы исследования сердечной деятельности: кардиоинтервалография, кардиотопография,
4. Холтеровское мониторирование ЭКГ и АД.
5. Функциональные пробы при исследовании сердечной деятельности: велоэргометрия, стресс-пробы.
6. Фонокардиография. Методика проведения исследования. Фонокардиограмма в норме и при патологии. Особенности ФКГ при пороках сердца.
9. Допплеровское исследование кровотока по периферическим сосудам.
10. Работа с медицинской аппаратурой. Техника безопасности.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы промежуточной аттестации:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;

- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больной А. 70 лет, пенсионер. Жалобы на повышение температуры тела до 37,5 С, кашель одышку. В нижних отделах правого и левого легких дыхание ослаблено, здесь же отмечается притупление перкуторного звука.

Какое исследование необходимо провести? Как подготовить пациента?

Эталон ответа:

Пациенту необходимо провести обзорную рентгенографию легких в положении стоя. Подготовки не требуется.

Задача №2

Больной Ф., 34 года, водитель. Доставлен в стационар бригадой скорой помощи с ДТП. Жалобы на сильную боль в спине, онемение ног, ограничение подвижности. Объективно: состояние тяжелое, стопные рефлексы снижены.

Какой из методов лучевой диагностики поможет более точно определить повреждения поясничного отдела позвоночника?

Эталон ответа:

КТ поясничного отдела позвоночника

Задача №3

Женщина 46 лет. Жалобы на давящие загрудинные боли при физической нагрузке (ходьба по ровной местности), купируемые приемом НГ или прекращением движения. Жалобы беспокоят в течение полутора лет, за мед. помощью не обращалась, не обследовалась. После перенесенного около месяца назад гриппа приступы загрудинных болей стали более частыми, обратилась к кардиологу.

Объективно: Состояние удовлетворительное. АД = 130/80 мм рт ст. Границы сердца не расширены. Тоны сердца ясные, звучные. В легких везикулярное дыхание. Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет.

1. Какие дополнительные функциональные методы исследования следует провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа:

ЭКГ, ЭХОКГ, Холтеровское мониторирование ЭКГ и АД.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.