

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff6791728074a5b7bf59669e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГУП)

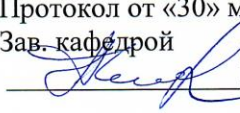
Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «30» мая 2023г. №11

Зав. кафедрой

 Палеев Ф.Н.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Симуляционный курс

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2023

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	5
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	20

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-2 Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4 Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5 Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров. Умеет проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров. Умеет проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.. Владеет методикой проведения медицинского осмотра больного.	Реферат, тестирование, решение ситуационных задач	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания ситуационных задач
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала

		работа	основании проведенного обследования.		оценивани я тестирова ния
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования. Владеет методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов.	Реферат, тестировани е, решение ситуационн ых задач	Шкала оценивани я Реферата Шкала оценивани я тестирова ния Шкала оценивани я ситуацион ных задач
ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).	Реферат, тестировани е	Шкала оценивани я Реферата Шкала оценивани я тестирова ния
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и	Реферат, тестировани е, решение ситуационн ых задач	Шкала оценивани я Реферата Шкала оценивани я тестирова ния Шкала оценивани я ситуацион ных задач

			экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия). Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.		
--	--	--	--	--	--

Описание шкал оценивания

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Знает: содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-2 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для реферата

1. Первичная обработка ран.
2. Критические состояния пациента и методы экстренной медицинской помощи.
3. ИВЛ в условиях скорой медицинской помощи
4. Фармакотерапия лекарственных препаратов, содержащихся в укладке врача СМП.
5. Небулайзер-терапия при бронхообструктивном синдроме.
6. Методы мониторинга витальных функций на догоспитальном этапе
7. Реанимация и интенсивная терапия при шоке у детей
8. Роды вне стационара
9. Обезболивание в условиях СМП
10. Острая дыхательная недостаточность.
11. Алгоритм экстренной оксигенации.
12. Алгоритмы диагностики и экстренной медицинской помощи.
13. Алгоритмы лечения острого коронарного синдрома.
14. Особенности СЛР у пациентов с острой массивной кровопотерей.
15. Особенности сбора жалоб, данных анамнеза для диагностики анафилаксии
16. Расчет доз и методика проведения тромболитической терапии.

Умеет: проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-2 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Дополнительные отведения V5 и V6 на 2 ребра выше обычного положения электродов при ЭКГ используются в диагностике:

- А. Инфаркта миокарда правого желудочка;
- Б. Инфаркта миокарда задне-базальной области;
- В. Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка;
- Г. Нижний инфаркт миокарда

2. Третье отведение ЭКГ регистрирует разность потенциалов между электродами, расположенными:

- А. На левой и правой руке;
- Б. На правой и левой ноге;
- В. На левой руке и левой ноге;
- Г. На правой руке и левой ноге

3. Изменения ЭКГ, характерные для синусовой тахикардии:

- А. Удлинение интервала QT;
- Б. Укорочение интервала PQ;
- В. Расширение зубца Р
- Г. Увеличение зубца Т; Д.

4. У лиц старшего возраста причиной хронического бронхита чаще всего бывает:

- А. Врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей;
- Б. Рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей;
- В. Рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей;
- Г. Курение;
- Д. Хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачной пыли и т. д.)

5. Самой частой причиной первичной надпочечниковой недостаточности является:

- А. Аутоиммунный адреналит;
- Б. Пангипопитуитаризм;
- В. Туберкулез;
- Г. Аденолейкодистрофия

6. Предварительным диагнозом у больной 28 лет с жалобами на мышечную слабость, жажду, стойкую артериальную гипертонию, гипокалиемию, (ренин плазмы – 0) является:

- А. Первичный альдостеронизм;
- Б. Реноваскулярная гипертензия;
- В. Хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм;
- Г. Феохромоцитома

7. Первичной головной болью, которая наиболее распространена, является:

- А. Мигрень;

- Б. Головная боль напряжения;
 В. Первичная кашлевая головная боль;
 Г. Кластерная головная боль
8. Сильные режущие боли в области миндалин, иррадиирующие в ухо, провоцирующиеся глотанием и сопровождающиеся падением частоты сердечных сокращений, характерны для:
 А. Соматоформной вегетативной дисфункции;
 Б. Тревожно-фобических состояний;
 В. Невралгии языкоглоточного нерва;
 Г. Стоматологической патологии
9. Диагноз «грипп» в эпидемический период может быть поставлен только на основании:
 А. Выявления антигенов вируса в крови и ликворе;
 Б. Выявления антигенов вируса в испражнениях;
 В. Аллергологического метода, кожно-аллергической пробы;
 Г. Клинико-эпидемиологических данных
10. Эритропоэтин используется для лечения ____ при:
 А. Анемии; аутоиммунном гемолизе;
 Б. Лейкопении; воздействии цитостатиков;
 В. Анемии; острой почечной недостаточности;
 Г. Анемии; хронической болезни почек
11. Диагностическим маркером анафилактического шока является:
 А. Тропонин I;
 Б. Миоглобин;
 В. Д-димер;
 Г. Триптаза

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
А	А	Г	Б	Г	В	В	А	В	Г

Владеет: методикой проведения медицинского осмотра больного.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-2 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

1. Реанимация – это раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
2. Реанимация показана только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
3. В преагональном состоянии пульс определяется только на крупных сосудах;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
4. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии ниже 80 мм.рт/ст.;
 Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

5. В предагональном состоянии сознание сохранено.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

6. Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии не изменена.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

7. В агональном состоянии реакция зрачка на свет ослаблена;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

8. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с обеспечения проходимости дыхательных путей;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

9. Симптомами клинической смерти являются отсутствие пульса на лучевой артерии, отсутствие сознания, редкое дыхание;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

10. Достоверным признаком биологической смерти является отсутствие сознания.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

11. Этапами проведения сердечно-легочной реанимации являются: искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

12. Основным симптомом клинической смерти является отсутствие дыхания;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

13. Дополнительным симптомом клинической смерти является: отсутствие дыхания;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

14. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять на лучевой артерии;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

15. Реанимация проводится только детям;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

16. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае отсутствия дыхания.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

17. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего необходимо уложить в устойчивое боковое положение;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности

Знает: патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для реферата

1. Алгоритмы оказания неотложной помощи при гипо- и гипергликемических состояниях.
2. Алгоритмы лечения острого стеноза гортани.
3. Способы введения бронхолитиков короткого действия (дозированный ингалятор, дисковый ингалятор, спейсер, небулайзер).
4. Подготовка и обработка оборудования для оксигенотерапии.
5. Подготовка и обработка оборудования для ингаляции.
6. Первичный осмотр пациента с ОДН.
7. Особенности диагностики и неотложной коррекции нестабильной гемодинамики, уровня глюкозы, судорожного синдрома при коматозных состояниях.
8. Работа с мониторами витальных функций: мониторинг АД, ЧСС, ЧД, Т, SpO₂, EtCO₂ и других, и интерпретация результатов.
9. Определение прогноза ОКС по шкале Грейс.
10. Проведение комплекса сердечно-легочной реанимации: провести базовую СЛР
11. Техника внутривенной инъекции
12. Техника проведения подкожной инъекции
13. Техника внутримышечной инъекции
14. Техника проведения внутривенного капельного вливания
15. Техника внутрикожной инъекции
16. Техника измерения артериального давления: измерить артериальное давление

Умеет: устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Укажите основную причину остановки сердечной деятельности у взрослых пациентов:
А. Нейрорефлекторная;
Б. Нарушения центральной регуляции сердечной деятельности;
В. Декомпенсация кислотно-щелочного состояния;
Г. ИБС;
Д. Выраженные нарушения водно-электролитного баланса
2. Выберите вариант, включающий в себя сбор обратной связи у пациента:
А. Мы с Вами решили принимать по две таблетки два раза в день, правильно;
Б. Что Вы будете делать, когда придете домой? Давайте повторим нашу схему лечения;
В. Тут написано либо в таблетках, либо в уколах. Вам понятно;
Г. Как Вы поняли, я Вам назначил два препарата – первый надо пить утром, второй – два раза в день;
Д. Помните, что между приемами лекарств должно пройти не менее 30 минут, хорошо?

3. Пациент 39 лет, рост 178 см, вес 94 кг, с жалобами на похудание в течение месяца на 4 кг, обратился к участковому терапевту: «Я ничего специально не делал, чтобы похудеть, и вот – похудел. Может, у меня что-то страшное?» После осмотра врач рекомендует ему принимать витамины и не беспокоиться по поводу своего веса, предлагает брошюру о здоровом образе жизни. Пациент недоволен и возмущается, угрожая жалобой. На что доктор не обратил внимания (согласно пациент-центрированному подходу)?

- А. Идеи пациента;
- Б. Опасения пациента;
- В. Ожидания пациента;
- Г. Воздействия;
- Д. Проблемы

4. «Трудно видеть, как твой ребенок болеет, а ты чувствуешь, что ничего не можешь сделать для него». Какой это этап применения эмпатии по схеме N.U.R.S.E.?

- А. Назвать эмоцию;
- Б. Понять эмоцию;
- В. Проявить уважение;
- Г. Поддержать;
- Д. Раскрыть эмоцию подробнее

5. Вы пришли на работу и войдя в кабинет, Вы видите, что ребенок лежит на полу! Выше первое действие:

- А. Позвать на помощь
- Б. Позвонить в скорую помощь
- В. Убедиться в отсутствии опасности
- Г. Начать оказывать помощь человеку

6. Является ли отсутствие сознания обязательным признаком клинической смерти:

- А. Да
- Б. Нет

7. Определите признаки наличия дыхания:

- А. Поднесу зеркальце ко рту
- Б. Приближу ухо к губам
- В. Поднесу руку ко рту
- Г. Глазами буду наблюдать экскурсию грудной клетки

8. Пульс в бессознательном состоянии определяют в проекции артерии

- А. Наружной сонной
- Б. Лучевой
- В. Локтевой
- Г. Плечевой

9. Как называется острое нарушение дыхания в результате механического препятствия в верхних дыхательных путях

- А. Асфиксия
- Б. Асистолия
- В. Аретлексия
- Г. Афазия

10. Как следует располагать ладони на грудной клетке взрослого человека и подростка для проведения закрытого массажа сердца?

- А. На средней части грудины
 Б. На границе нижней и средней части грудины
 В. На мечевидном отростке грудины
 Г. На верхней части грудины
11. Оптимальный ритм компрессий при закрытом массаже сердца в минуту должен составлять:
- А. 100 -120
 Б. 80-100
 В. 50-70
 Г. 110-130

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
А	А	Г	Б	Г	В	В	А	В	Г	В

Владеет: методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

- Сердечно-легочную реанимацию начинают с электрической дефибрилляции.
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- При транспортировке у пострадавшего с черепно-мозговой травмой начинается рвота. Необходимо уложить пострадавшего в положение «лягушки»;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой 1 – 2 вдоха в 1 минуту;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- Максимальное время проведения СЛР составляет 5 минут;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- Реаниматор при СЛР располагается с правой стороны;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
- При непрямом массаже сердца взрослому пострадавшему компрессии грудной клетки осуществляются с частотой 20 — 30 компрессий в 1 минуту;
 Вопросы:
 Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

8. При проведении реанимации соотношение компрессий и вдохов 18:1;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
9. ИВЛ наиболее эффективна при боковом правом положении пострадавшего;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
10. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся частота искусственной вентиляции легких 10 — 14 в 1 минуту;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
11. Для клинической смерти характерны сужение зрачков;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
12. Причинами терминальных состояний являются незначительные кровопотери;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
13. ИВЛ проводится правильно, если у пациента грудная клетка остаётся неподвижной;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
14. Размер воздуховода определяется расстоянием от правого глаза до кончика носа;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
15. Воздуховод применяется с целью устранения западения языка;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.
16. Критерием эффективности СЛР является неподвижность грудной клетки пациента при вдувании воздуха;
Вопросы:
Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме

Знает: топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для реферата

1. Техника назогастрального зондирования: установить назогастральный зонд
2. Техника постановки очистительной клизмы
3. Техника промывания желудка
4. Катетеризация мочевого пузыря у мужчин
5. Катетеризация мочевого пузыря у женщин
6. Наложение повязки Дезо
7. Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав
8. Наложение повязки «Чепец»
9. Наложение пращевидной повязки

10. Наложение косыночной повязки
11. Наложение повязки «Варежка» на кисть
12. Проведение приема Геймлиха
13. Наложение электрокардиограммы
14. Определение понятия клиническая смерть
15. Базовая сердечно - легочная реанимация (СЛР)ы
16. Алгоритм проведения базовой сердечно- легочной реанимации(СЛР)
17. Определение понятий обморок, коллапс, тепловой/ солнечный удар
18. Клиника и диагностика обморока, коллапса, теплового/ солнечного удара

Умеет: на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. При проведении реанимации взрослому человеку, подростку и детям (когда реанимацию выполняет один человек) соотношение непрямого массажа сердца и искусственных вдохов составляет:
А. 30:2
Б. 1:4
В. 1:5
Г. 5:2
2. На какую глубину необходимо производить вдавливание грудной клетки у взрослого пациента и подростка:
А. Не менее 5 см и не более 6 см
Б. Не более 5 см
В. Не менее 4 см
Г. Не менее одной трети переднезаднего диаметра грудной клетки
3. На какую глубину необходимо производить вдавливание грудной клетки у грудных детей (за исключением новорожденных) и детей в возрасте от года до пубертатного периода:
А. Не менее одной трети переднезаднего диаметра грудной клетки
Б. Не менее 5 см и не более 6 см
4. Давящую повязку накладывают при кровотечении из:
А. геморроидальных узлов;
Б. вен голени;
Г. подколенной артерии;
Д. паренхиматозных органов.
5. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к;
А. височной кости;
Б. углу нижней челюсти;
В. поперечному отростку VI шейного позвонка;

Г. теменной кости.

6. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения

А. викасол;

Б. гемостатическая губка;

В. нативная плазма;

Г. хлористый кальций.

7. При легочном кровотечении выделяется кровь

А. алая и пенистая;

Б. типа «кофейной гущи»;

В. темная, сгустками;

Г. темно-вишневого цвета.

8. Абсолютными признаками остановки сердца являются:

А. отсутствие пульсации на сонных артериях

Б. паралитически расширенные зрачки, не реагирующие на свет

В. резко выраженный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек

Г. отсутствие сознания д) отсутствие дыхания

1. верно все

2. верно а,б,в

3. верно а,г,д

4.верно а,б,д

9. Какова правильная последовательность действий при проведении первичных реанимационных мероприятий:

А. вызвать помощь, нанесение прекардиального удара, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание и закрытый массаж сердца

Б. закрытый массаж сердца, искусственное дыхание.

В. прекардиальный удар, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание

Г. вызвать помощь, начать искусственное дыхание, наружный массаж сердца

10. Каково оптимальное соотношение искусственных вдохов и компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий?

А. 1 : 10

Б. 2 :15

В. 2 : 30

Г. 1 : 55.

Д. 1 : 30

11. Первой медикаментозной помощью при проведении реанимационных мероприятий является:

А. введение 1 мг адреналина

Б. введение 10 мг адреналина

В. введение 1 мг атропина

Г. инфузия 200 мл 5% р-ра бикарбоната натрия

Д. введение 2мг норадреналина

12. При регистрации на ЭКГ фибрилляции желудочков могут быть показаны следующие мероприятия:

А. проведение электрической дефибрилляции

- Б. продолжение наружного массажа сердца между разрядами дефибриллятора
 В. внутрисердечное введение 2 мг адреналина в разведении 1:10
 Г. внутривенное введение 1 мг атропина
 Д. внутривенное введение антифибрилляторных средств (кордарона, лидокаина) при неэффективности электрической дефибрилляции

1. верно а,б,г
2. верно а,б,д
3. верно а,в,д
4. верно а,б,г,д

13. При развитии коллапса в условиях поликлиники показаны следующие мероприятия:

- А. уложить пациента в горизонтальное положение с подъемом ног.
 Б. произвести венепункцию и ввести внутривенно 200-400 мл 0,9% хлорида натрия
 В. внутримышечное введение 2,0 мл кордиамина
 Г. вдыхание паров нашатырного спирта
 Д. внутривенное или внутримышечное введение 60-90 мг преднизолона.

1. верно все
2. верно а,в,г,
3. верно а,б,д
4. верно а,в,г,д.

Ключи правильных ответов

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

Владеет: техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

1. Критерий правильности выполнения непрямого массажа сердца появление самостоятельного дыхания;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

2. При проведении непрямого массажа сердца могут возникнуть осложнения гиповолемия;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

3. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена, если в течение 10 минут реанимация неэффективна;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

4. Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти, является нормотермия;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

5. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперёд, открывание рта пострадавшему – это приём Короткова;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

6. Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки в области эпигастрия;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

7. Фибрилляцию желудочков сердца от асистолии можно отличить по колебанию уровня артериального давления.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

8. Максимальная продолжительность клинической смерти при температуре окружающей среды 15 — 20° С составляет 5 минут;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

9. ИВЛ при помощи мешка Амбу менее эффективна, но более удобна;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

10. При проведении непрямого массажа сердца у взрослого человека грудина должна сместиться на 10 см;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

11. Тройной прием Саффара включает открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

12. Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного (пострадавшего) вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-лёгочной реанимации;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

13. Основными симптомами клинической смерти являются отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульсации на общих сонных артериях;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

14. Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует о правильности её выполнения;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

15. К обратимым терминальным состояниям относится агония;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

16. Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям допустимым.

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

17. Тройной приём Саффара обеспечивает защиту от гипервентиляции;

Вопросы:

Правильно ли утверждение? Если нет, то назовите правильный ответ.

Промежуточная аттестация

ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Знает: содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание медицинских осмотров.

Умеет: проводить медицинский осмотр в условиях лечебно-профилактического учреждения.

Владеет: методикой проведения медицинского осмотра больного.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-2

Перечень вопросов для зачета с оценкой

1. История симуляционного обучения в медицине: докомпьютерная эра
2. История симуляционного обучения в медицине: компьютерные манекены. Хирургические и анестезиологические симуляторы.
3. Симуляционное обучение в России
4. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: валидность, валидизация методик и оборудования.
5. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: цели и преимущества симуляционного обучения, составляющие симуляционного тренинга
6. Мировые классификации симуляционных устройств
7. Стандартизированный пациент: история методики и области применения.
8. Стандартизированный пациент: подготовка СП, оснащение помещений для работы с СП
9. Проведение сердечно-легочной реанимации
10. Оказание помощи при инфаркте миокарда
11. Оказание помощи при анафилактическом шоке
12. Оказание помощи при бронхообструктивном синдроме
13. Оказание помощи при гипертоническом кризе.
14. Проведение интубации трахеи
15. Проведение подкожной инъекции.
16. Проведение внутримышечной инъекции.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности

Знает: патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля.

Умеет: устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.

Владеет: методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4

Перечень вопросов для зачета с оценкой

1. Проведение внутривенной инъекции.
2. Проведение катетеризации мочевого пузыря

3. Физикальное обследование пациента с патологией органов сердечно-сосудистой системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
4. Физикальное обследование пациента с патологией органов пищеварения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
5. Физикальное обследование пациента с патологией органов дыхания (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
6. Методика проведения объективного осмотра пациента в ургентной ситуации.
7. Методика оценки и расчета показателей ЭКГ, диагностика нарушений.
8. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
9. Методы диагностики заболеваний дыхательной системы.
10. Алгоритм базового комплекса СЛР у взрослых.
11. Методы диагностики заболеваний брюшной полости.
12. Измерение и оценка артериального давления.
13. Принцип работы электрокардиографа.
14. Методы искусственной вентиляции легких.
15. Определение понятия клиническая смерть
16. Что такое базовая сердечно - легочная реанимация (СЛР)
17. Алгоритм проведения базовой сердечно- легочной реанимации(СЛР)

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме

Знает: топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

Умеет: на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).

Владеет: техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-5

Перечень вопросов для зачета с оценкой

1. Определение понятий обморок, коллапс, тепловой/ солнечный удар
2. Клиника и диагностика обморока, коллапса, теплового/ солнечного удара
3. Первая помощь при обмороке, коллапсе, тепловом/ солнечном ударах
4. Утопление, его виды и первая медицинская помощь
5. Индекс массы тела методика определения и клиническое значение
6. Методика определения частоты дыхательных движений и его клиническое значение
7. Патогенез и электрофизиологические механизмы внезапной остановки кровообращения.
8. Этапы сердечно-легочной реанимации.
9. Трехфазная временная модель внезапной сердечной смерти.
10. Дефибрилляция: основные принципы работы дефибриллятора, виды, методика проведения дефибрилляции.
11. Ситуации, при которых не проводится СЛР.
12. Форма протокола установление смерти человека.

13. Классификация причин острой остановки кровообращения.
14. Техника интубации трахеи.
15. Методика проведения СЛР.
16. Техника плевральной пункции.
17. Показания и методика трахеостомии.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$ТК = 40 \frac{в+уз}{в+уз},$$

где В, УЗ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

в, уз - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$ТР = 30 \frac{пз+реф}{пз+РЕФ},$$

Где ПЗ, РЕФ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

пз, реф – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ+ТК+ТР$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени

оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.

- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Критерии оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные	41-60 балл

с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл

Итоговая шкала по дисциплине на 4 курсе в 8 семестре

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе
81-100	«5» (отлично)
61-80	«4» (хорошо)
41-60	«3» (удовлетворительно)
0-40	«2» (неудовлетворительно)