

Утверждено "30" мая 2024 г. Протокол № 5

председатель Ученого Совета Буланов С.И. ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

# ОЦЕНОЧНЫЕМАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по дисциплине «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)
Направленность: Сестринское дело
Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель. Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

Год поступления 2024

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения

по дисциплине (модулю): «Сестринское дело в педиатрии»

N₂	Контролируемые разде-	Код контроли-	Наименование оценочного сред-	Шкала оце-
п/п	лы (темы) дисциплины	руемой компе-	ства	нивания
	(результаты по разде-	тенции (или её		
	лам)	части) / и ее		
		формулировка –		
		по желанию		
1	Знакомство с организаци-	ОПК-4	Устный ответ, стандартизирован-	Пятибалльная
	ей и принципами работы	ПК-1	ный тестовый контроль, решение	шкала оцени-
	детской больницы. Сбор	ПК-2	ситуационных задач, реферат,	вания
	анамнеза у детей и их ро-	ПК-4	презентации, эссе, отработка	
	дителей.	ПК-7	практических навыков	
2	Перинатальные пораже-	ОПК-4	Устный ответ, стандартизирован-	Пятибалльная
	ния ЦНС новорожденных	ПК-1	ный тестовый контроль, решение	шкала оцени-
	детей и детей первого года	ПК-2	ситуационных задач, реферат,	вания
	жизни	ПК-4	презентации, эссе, отработка	
		ПК-7	практических навыков	
3	Искусственное и смешан-	ОПК-4	Устный ответ, стандартизирован-	Пятибалльная
	ное вскармливание	ПК-1	ный тестовый контроль, решение	шкала оцени-
		ПК-2	ситуационных задач ,реферат,	вания
		ПК-4	презентации, эссе, отработка	
		ПК-7	практических навыков	
4	Способы применения ле-	ОПК-4	Устный ответ, стандартизирован-	Пятибалльная
	карственных средств	ПК-1	ный тестовый контроль, решение	шкала оцени-
		ПК-2	ситуационных задач, реферат,	вания
		ПК-4	презентации, эссе, отработка	
		ПК-7	практических навыков	
5	Хронические бронхоле-	ОПК-4	Устный ответ, стандартизирован-	Пятибалльная
	гочные заболевания у де-	ПК-1	ный тестовый контроль, решение	шкала оцени-
	тей и подростков	ПК-2	ситуационных задач, реферат,	вания
		ПК-4	презентации, эссе, отработка	
		ПК-7	практических навыков	

- **2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа**(семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы),включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:
- устный опрос (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов, (презентаций), эссе;
- решение ситуационных задач;
- отработка практических навыков;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятий у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

- 2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы
- 2.1.1. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)
- 1. Наследственные заболевания у детей
- 2. Внутриутробные (врожденные) инфекции
- 3. Геморрагические диатезы
- 4. Состав крови и функции форменных элементов».

- 5. Возбудители коклюша и эпидемического паротита: их свойства, источники и пути передачи инфекции. Клинические проявления, осложнения, диагностика, профилактика, мероприятия в очаге. Сестринский процесс.
- 6. Корь
- 7. Краснуха
- 8. Ветряная оспа
- 9. Менингококковая инфекция
- 10. Эпидемический паротит
- 11. Полиомиелит
- 12. Свойства возбудителей острых кишечных инфекций, источники инфекции, пути передачи инфекции. Клинические проявления ОКИ. Признаки эксикоза и токсикоза. Диагностика ОКИ. Сестринский процесс при ОКИ. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
- 13. Вирусные гепатиты: возбудители, источники и пути передачи инфекции. Клинические проявления различных типов гепатитов. Осложнения. Диагностика. Сестринский процесс. Реабилитация. Профилактика. Мероприятия в очаге инфекции.
- 14. Острая дыхательная недостаточность, острая сосудистая недостаточность, аллергические реакции немедленного типа: клинические проявления, принципы организации экстренной помощи на догоспитальном этапе, оказание первой медицинской помощи.
- 15. Гипертермический синдром, судорожный синдром, острые отравления: клинические проявления, оказание первой медицинской помощи, обучение родителей оказанию помощи детям.
- 16. Организация экстренной помощи на догоспитальном этапе. Мероприятия по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Обучение родителей оказанию помощи детям при неотложных состояниях.

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

# 2.1.2 Перечень тем для написания эссе для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

- 1. Современные тенденции в развитии сестринского дела в педиатрии.
- 2. Принципы профилактической работы с детьми различных возрастных групп.
- 3. Критерии выделения групп здоровья и риска.
- 4. Диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми.
- 5. Сестринский процесс при работе с детьми разного возраста.
- 6. Особенности проведения оценки, удовлетворения основных потребностей ребенка.
- 7. Этапы сестринского процесса.
- 8. Документирование сестринского процесса.
- 9. Терапевтическая игра как способ адаптации к стрессу, связанному с госпитализацией, диагностическими и лечебными вмешательствами.
- 10. Психологическая подготовка детей разного возраста к вмешательствам, связанным с обследованием и лечением.
- 11. Основные дополнительные методы обследования в педиатрии.
- 12. Признаки недоношенности. Переходные состояния недоношенного новорожденного.
- 13. Основные потребности недоношенного ребенка и сестринские вмешательства, направленные на их удовлетворение (способы и режимы кормления, способы поддержания нормальной температуры тела и др.). Консультирование родителей по уходу за недоношенным новорожденным.
- 14. Сестринский процесс при уходе за недоношенными новорожденными. Первичная оценка удовлетворения основных потребностей ребенка в дыхании, питье, питании, физиологических отправлениях, поддержании нормальной температуры тела, безопасности и др.
- 15.Планирование сестринского ухода. Пользование кувезом. Оксигенотерапия. Способы кормления недоношенных детей. Консультирование, обучение родителей уходу за недоношенными новорожденными.
- 16. Признаки новорожденности.
- 17. Оценка по шкале Апгар.
- 18. Санитарно-гигиенические требования при уходе за новорожденными.
- 19. Состояния и заболевания, связанные с актом родов.
- 20. Понятие об асфиксии, родовой травме.
- 21. Причины и клинические проявления гемолитической болезни новорожденных.

- 22. Причины наследственных аномалий.
- 23. Внешние проявления синдрома Дауна. Обязательное обследование на фенилкетонурию.
- 24. Понятие о медико-генетическом консультировании.
- 25. Основные причины, клинические проявления, осложнения, сестринский процесс при гнойносептических заболеваниях новорожденных.
- 26.План наблюдения и ухода в связи с угрозой остановки дыхания.
- 27. Первичная оценка адекватности питания и питья (сравнение назначенного врачом и фактически полученного питания и питья, определение массы тела 2 раза в день). Примерные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в питании и питье: отказывается от смеси, срыгивает после кормления, риск развития внутрибольничной инфекции при кормлении пациента через назогастральный зонд и т.д.
- 28. Сестринский процесс при гнойно-септических заболеваниях глаз, кожи, пупка, сепсисе. Основные причины возникновения, клинические проявления, методы профилактики,
- 29. Особенности сестринского процесса при рахите, гипокальциемическом синдроме. Понятие о рахитоподобных заболеваниях. Гипервитаминоз D.
- 30. Аномалии конституции. Понятие о нервно-артритическом, лимфогипопластическом, экссудативно-катаральном диатезах. Причины, клинические проявления и особенности сестринского процесса при аллергическом диатезе. Проведение аллергологических проб.
- 31. Сестринский процесс при рахите, гипокальциемическом синдроме.
- 32. Сестринская деятельность при проявлениях рахита и гипокальциемического синдрома.
- 33. Оказание неотложной помощи при судорогах и ларингоспазме. Проведение лечебных ванн.
- 34. Сестринский процесс при аллергическом диатезе у детей.
- 35. АФО органов дыхания. ОРЗ: этиология, профилактика, сестринский процесс.
- 36. Обструктивный синдром. Стеноз гортани: клинические проявления. Работа с родителями по оказанию доврачебной и первой медицинской помощи при стенозе гортани и обструктивном синдроме.
- 37. Пневмония у детей раннего возраста: особенности течения, сестринского процесса.
- 38. Дыхательная недостаточность. Оксигенотерапия. Профилактика заболеваний органов дыхания у детей.
- 39.Обострений бронхиальной астмы. Современные представления о патогенезе астмы. Клинические симптомы, принципы диагностики. Роль сестры в исследовании функции внешнего дыхания (спирометрия, пикфлоуметрия, пневмотахометрия).
- 40. Принципы лечения астмы (препараты для оказания экстренной помощи и профилактические препараты длительного
- 41. действия).
- 42. Обучение пациента и родителей контролю астмы. Астма школы.
- 43.Сестринская деятельность при ОРЗ и их осложнениях (обструктивный синдром, острый средний отит), бронхитах, пневмониях.
- 44.Оказание первой медицинской помощи при астме гортани и приступе бронхиальной астмы.
- 45.Пользование ингаляторами разного типа. Взятие мазков из зева и носа на бактериальную флору.
- 46.АФО сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца: причины, нарушения гемодинамики, клинические проявления, особенности сестринского процесса.
- 47. Ревматизм: значение инфекции в развитии ревматизма, генетическая предрасположенность, клинические проявления, осложнения, принципы лечения, профилактики, особенности сестринского процесса.
- 48.Сестринский процесс при врожденных пороках сердца и ревматизме у детей. Примерные проблемы пациента: риск передозировки сердечных гликозидов; страх ребенка и родителей перед предстоящей операцией; ребенок стесняется помощи сестры во время еды, но нуждается в ней изза дрожания рук при ревматической хорее и т.д.
- 49. АФО органов кроветворения. Состав крови, функции форменных элементов. Анемии у детей различного возраста: причины, клинические проявления, особенности сестринского процесса.
- 50. Сестринский процесс при геморрагических диатезах (гемофилии, тромбоцитопенической пурпуре, геморрагическом васкулите).

Темы эссе могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

#### 2.1.3 Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости

#### Тема 1

- 1. Измерение температуры тела
- 2. Исследование пульса
- 3. Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД)
- 4. Измерение длины тела
- 5. Измерение массы тела
- 6. Измерение окружности головы

#### Тема 2

- 7. Оценка нервно-психического развития по Шкале Апгар
- 8. Подготовка матери и ребенка к кормлению грудью
- 9. Введение БЦЖ вакцины
- 10. Введение вакцины против гепатита В
- 11. Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка
- 12. Гигиеническая ванна для грудного ребенка
- 13. Подмывание ребенка первого года жизни
- 14. Применение грелок для согревания недоношенных
- 15. Кормление ребенка из рожка
- 16. Кормление недоношенного ребенка через зонд
- 17. Обработка остатка пуповины
- 18. Обработка пупочной ранки
- 19. Расчет суточного и разового количества пищи

#### Тема 3

- 20. Проведение контрольного взвешивания
- 21. Ведение пищевого дневника
- 22. Наложение согревающего компресса на ухо
- 23. Уход за ногтями ребенка
- 24. Постановка лекарственной клизмы
- 25. Взятие мазка из зева и носа
- 26. Взятие материала на патогенную кишечную флору
- 27. Соскоб на энтеробиоз
- 28. Взятие кала на яйца гельминтов
- 29. Сбор мочи для лабораторных исследований
- 30. Введение АКДС вакцины
- 31. Введение полиомиелитной вакцины
- 32. Введение моновалентной паротитной (коревой) вакцины
- 33. Введение вакцины «Тримовакс»
- 34. Постановка пробы Манту
- 35. Введение противодифтерийной сыворотки

#### Тема 4

- 36. Оральная регидратации
- 37. Взятие материала на палочку Борде-Жангу
- 38. Промывание желудка
- 39. Проведение непрямого массажа сердца детям различного возраста

#### Тема 5

- 40. Поведение искусственного дыхания
- 42. Ингаляция лекарственных средств через рот
- 43. Неотложная помощь при гипертермии
- 44. Неотложная помощь при ларингоспазме
- 45. Неотложная помощь при судорогах
- 46. Неотложная помощь при рвоте
- 47. Неотложная помощь при обмороке
- 48. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
- 49. Неотложная помощь при носовом кровотечении
- 50. Национальный календарь профилактических прививок

#### 2.3. Итоговый контроль по дисциплине

# Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции 1 Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1)

1. Выоерите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1)
Какие симптомы характерны для менингококковой инфекции?
1. Лихорадка.
2. Назофарингит.
3. Гнойный менингит.
4. Геморрагическая сыпь.
5. Артериальная гипертензия.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1,2,3,4.
2. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.3, иПК-2.1)
Типичной сыпью при скарлатине является:
1. Пятнисто-папулезная
2. Пастулезная
3. Петехиальная(мелкоточечная)
4. Геморрагическая
5. Геморрагически-некротическая
Эталон ответа:
№ 3
3. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.2, иПК-2.1)
Специфическая профилактика рахита назначается недоношенным детям в дозе 500-1000 ME витамина D ежедневно с $\_$ жизни:
1. 10-14 суток
2. 1 месяца
3. 3 месяца
4. 5 месяца
5. 1 года
Эталон ответа:
<b>№</b> 1

4. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)

В каком возрасте в среднем ребенок начинает самостоятельно садиться?:
1. 4 месяца
2. 6 месяцев
3. 8 месяцев
4. 9 месяцев
5. 12 месяцев
Эталон ответа:
№ 2
5. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)
Первый прикорм здоровым детям, находящимся на естественном вскармливании, дают в возрасте не ранее:
1. 2-3 месяцев
2. 3-4 месяцев
3. 5-6 месяцев
4. 7-8 месяцев
5. 8-9 месяцев
Эталон ответа:
№ 3
6. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-2.3)
Перкуторно при остром бронхите выявляется:
1. Диффузное укорочение звука
2. Ясный легочный звук
3. Коробочный оттенок легочного звука
4. Тимпанит
5. Локальное укорочение легочного звука
Эталон ответа:
№ 3
7. Выберите один правильный ответ ( иПК-1.1,иПК-1.3, иПК-2.1)
Острым бронхиолитом страдают преимущественно дети:

1. Первых 2-х лет жизни

3. Раннего школьного возраста
4. Старшего школьного возраста
5. Подростки
Эталон ответа:
№ 1
8. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.2, иПК-1.3, иПК-2.3)
Рентгенологический симптом пневмонии:
1. Диффузное усиление легочного рисунка
2. Очаговая инфильтрация
3. Уплотнение междолевой плевры
4. Расширение корня легкого
5. Вздутие легочной ткани
Эталон ответа:
№ 2
9. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-7.1)
В постприступном периоде течения бронхиальной астмы наблюдается:
1. Кашель
2. Одышка
3. Хрипы в легких
4. Легочный звук при перкуссии
5. Коробочный оттенок перкуторного звука
Эталон ответа:
№ 5
10. Выберите один правильный ответ (иПК-7.2, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.2)
Средняя масса тела доношенного новорожденного ребенка в граммах составляет:
1) 2700-2800;
2) 2900-3000;
3) 3200-3500;
4) 3600-3800;

2. С 3-х до 5-ти лет

5) 3900-4000;
Эталон ответа:
№ 3
11. Выберите один правильный ответ (иПК-7.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)
«У новорожденного отсутствуют признаки внутриутробной гипотрофии, если он имеет следующее значение массо-ростового показателя:» (тема 3, индикатор компетенции ПК-1.2)
1) 10;
2) 20;
3) 30;
4) 40;
5) 60.
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 1
12. Выберите один правильный ответ (иПК-7.2, иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-4.2)
Здорового доношенного новорожденного в роддоме вакцинируют от:
1) кори;
2) коклюша;
3) дифтерии;
4) полиомиелита;
5) гепатита В и туберкулеза.
Эталон ответа:
<b>№</b> 5
13. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-2.3)
«Здоровый, родившийся доношенным ребенок 6 месяцев жизни должен иметь следующие двигательные навыки и умения, кроме одного:»
1) ходить;
2) уверенно держать голову, иметь координированные движения ручек;
3) садиться;
4)переворачиваться с живота на спину и со спины на живот;
5) следить взглядом за движущимися предметами.

Эталон ответа:
№ 1
14. Выберите один правильный ответ
«Абсолютными противопоказаниями к первому прикладыванию к груди новорожденного ребенка является:» (иПК-7.3, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-2.3)
1) расщелина верхней губы и твердого неба;
2) короткая уздечка языка;
3) внутричерепное кровоизлияние;
4) транзиторный субфебрилитет;
5) ринит.
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 3
15. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)
«Для рахита у ребенка грудного возраста не характерен следующий симптом со стороны костной системы:»
1) уплотнение костной ткани и закрытие костномозгового канала;
2) остеопороз и остеомаляция;
3) гиперплазия остеоидной ткани;
4) позднее прорезывание зубов;
5) деформация костей.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1
16. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)
«Какой клинический симптом не характерен для врожденного гипертрофического пилоростено- за?»
1) рвота;
2) запоры;
3) судороги;
4) симптом «песочных часов»;
5) обезвоживание.
Эталон ответа:

№ 3

1.2,5-3 года

17. Выберите один правильный ответ (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-7.3) «Клиническим признаком эксикоза (обезвоживания) у ребенка грудного возраста не является:» 1) западение большого родничка; 2) уменьшение числа мочеиспусканий; 3) падение массы тела; 4) снижение тургора тканей; 5) петехиальная сыпь. Эталон ответа: **№** 5 18. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-7.2) Синдром полицитемии у новорожденных от матерей с сахарным диабетом обусловлен усиленным эритропоэзом 1.гиповолемией 2.метаболическими нарушениями 3. гемодинамическими расстройствами Эталон ответа: № 3 19. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1) Термин «физическое развитие» в педиатрии понимается как динамический роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем роста ребёнка в том или ином периоде детства и биологического созревания отдельных органов и систем ребенка биологического созревания отдельных органов и систем ребенка Эталон ответа: **№** 1 20. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1) Сколько лет наблюдают детей с рецидивирующим бронхитом после последнего обострения?

2.1-2 года
3.4-5 лет
4.7 лет
Эталон ответа:
<b>№</b> 1.
21. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3)
«При аускультации детей раннего возраста выслушивается следующий тип дыхания:»
1) везикулярное;
2) пуэрильное;
3) жесткое;
4) бронхиальное;
5) ослабленное.
Эталон ответа:
<b>№</b> 2.
22. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)
«Возбудителями пневмонии у новорожденного могут быть следующие микроорганизмы, кроме:»
1) Pneumocista carinii;
2) Candida albicans;
3) Shigella zonnae;
4) Chlamidia pneumoniae;
5) Staphilococcus aureus.
Эталон ответа:
<b>№</b> 3.
23. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-7.3)
«Для ветряной оспы характерны следующие элементы сыпи:»
1) макула, папула, везикула;
2) везикула, корочка, белый рубчик;
3) петехии, некроз, рубчик;
4) розеола, уртикария, пустула;
5) папула, розеола, макула;

6) макула, розеола, белый рубчик
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 1.
24. Выберите один правильный ответ (иОПК-4.1, иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-7.3)
«При лечении больного скарлатиной целесообразно назначить:»
1) пенициллин;
2) введение ү-глобулина;
3) очистительную клизму;
4) тонзилэктомию;
5) глюкокортикоидную терапию.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1.
25. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-4.1)
Выбор профессии детей-подростков с бронхиальной астмой
1) не имеет ограничения
2) ограничен
3) геолог
4) фармацевт
5) химическое производство
6) зависит от тяжести
Эталон ответа:
<b>№</b> 2,3,4,5
26. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-7.1, иПК-7.3, иПК-2.1, иПК-2.2)
«Какова тактика врача при возникновении фебрильных судорог у ребенка?»
1. Дать внутрь возрастную дозу фенобарбитала.
2. Ввести в/м (в/в) диазепам (седуксен, реланиум).
3. Ввести в/м антипиретики (50 % р-р анальгина), папаверин с дибазолом.
4. Ингаляции кислорода.
5. Госпитализация

Эталон ответа:

№ 2,3,4,5.27. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1) «Какие исследования наиболее информативны для подтверждения диагноза неревматического кардита у детей?» 1. ЭКГ. 2. ЭХО-КГ. 3. Рентгенография грудной клетки. 4. ФКГ. 5. Клинический анализ крови. Эталон ответа: № 1,2,3,5. 28. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-7.1, иПК-7.3, иПК-2.3, иПК-4.2) «Какие лекарственные препараты показаны ребенку при выявлении острой сердечной недостаточности II-ой стадии за счет ревматической атаки на догоспитальном этапе?» 1.Пенициллин. 2.Преднизолон. 3.Ортофен. 4.Лазикс. 5.Седуксен. Эталон ответа: № 1,2,3,5. 29. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-7.2) «Отметьте мероприятия по профилактике железодефицитной анемии:» 1. Рациональное питание. 2. Достаточное пребывание на свежем воздухе. 3. Исследование крови в декретированные сроки. 4. Дородовый потронаж. 5. Исследование мочи в декретированные сроки.

6. Принимать перорально витамин D

Эталон ответа:

№ 1,2,3,4. 30. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-7.2) «Для уточнения диагноза талассемии необходимо провести исследования:» 1. Определение осмотической стойкости эритроцитов. 2. Общий анализ крови с определением ретикулоцитов. 3. Электрофорез гемоглобина. 4. Рентгенография черепа. 5. Определение маркеров гепатита Эталон ответа: № 1,2,3,4. 31. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1) «Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита» 1. Кожный. 2. Суставной. 3. Абдоминальный. 4. Почечный. 5. Инфекционно-токсический. Эталон ответа: № 1,2,3,4. 32. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-7.1, иПК-2.1, иПК-2.3) «Какие лекарственные препараты относятся к муколитикам?» 1. Мукосольвин. 2. Флуимуцил. 3. Бромгексин. 4. Либексин.: 5. Мукосол. Эталон ответа: № 1,2,3,5. 33. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1) «Какие специальные исследования необходимы для диагностики пищевой аллергии?.»

- 1. Кожные пробы с пищевыми аллергенами.
- 2. Определение содержания общего IgE в крови.
- 3. Определение специфических IgE-антител к пищевым аллергенам.
- 4. Определения уровня IgM.
- 5. Аллергоанамнез.

Эталон ответа:

№ 1,2,3,5.

34. Выберите четыре правильных ответа: ( иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-7.2)

Акселерация у подростков проявляется следующими симптомами:

- 1) Увеличение роста
- 2) Половым созреванием
- 3) Увеличением масса тела
- 4) Увеличение окружности грудной клетки
- 5) ускоренное развитие
- 6) Преобладанием биологического возраста над паспортным
- 7) Отставанием физического развития

Эталон ответа:

№ 1,2,3,5.

35. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)

Критериями достаточного питание на первом году жизни являются:

- 1) Хорошая прибавка в массе
- 2) Низкий тургор тканей
- 3) Хорошее психомоторное развитие ребенка
- 4) Преобладание положительного эмоционального комплекса у ребенка
- 5) Короткие промежутки между кормлениями по требованию ребенка
- 6) Спокойное выдерживание интервалов между кормлениями

Эталон ответа:

№ 1,3,4,6.

36. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-7.1, иПК-7.3)

Эффект употребления кисломолочных продуктов:

2) Высокая створаживаемость в верхних отделах жкт
3) Сенсибилизация детского организма
4) Антимикробная активность
5) улучшение перистальтики кишечника
6) Улучшение процессов пищеварения
Эталон ответа:
№ 1,4,5,6.
37. Выберите четыре правильных ответа: (иОПК-4.1, иПК-2.3, иПК-7.2, иПК-7.3)
Нервно-психического развитие ребенка 8 месяцев соответствует норме, если он:
1) Отчетливо произносит отдельные слоги
2) Самостоятельно садится
3) Ходит, держась одной рукой
4) Самостоятельно держит чашку
5) Различает цвета
6) Сидит с поддержкой
7) Не сидит самостоятельно
Эталон ответа:
<b>№</b> 1,2,4,5.
38. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-7.2)
При экссудативно-катаральном диатезе наблюдается:
1)Географический язык
2)Малиновый язык
3)Гнейс
4)Молочный струп
5)Строфулюс
Эталон ответа:
№ 1,3,4,5.
39. Выберите четыре правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-2.3, иПК-7.1)
Критерии, позволяющие относить детей к группе риска по формированию аномалий конституции:

1) Стимуляция иммунитета

2)Отягощенная наследственность
3)Заболевания матери во время беременности
4)Прием лекарств матерью во время беременности
5)Естественное вскармливание
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 1,2,3,4.
40. Выберите четыре правильных ответа (иПК-7.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)
«Какие исследования наиболее информативны для подтверждения диагноза неревматического кардита у детей?»:
1. ЭКГ.
2. ЭХО-КГ.
3. Рентгенография грудной клетки.
4. ΦΚΓ.
5. Клинический анализ крови.
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 1,2,3,5.
41. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.2, иПК-1.3)
«Какие лекарственные препараты показаны ребенку при выявлении острой сердечной недостаточности ІІ-ой стадии за счет ревматической атаки на догоспитальном этапе?»:
1.Пенициллин.
2.Преднизолон.
3.Ортофен.
4.Лазикс.
5.Седуксен.
Эталон ответа:
<i>N</i> <sub>2</sub> 1,2,3,5.
42. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.2)
«Отметьте мероприятия по профилактике железодефицитной анемии»:
1. Рациональное питание.

1)Неблагоприятное течение беременности и родов

3. Исследование крови в декретированные сроки.
4. Дородовый потронаж.
5. Исследование мочи в декретированные сроки.
6. Принимать перорально витамин D
Эталон ответа:
№ 1,2,3,4.
43. Выберите четыре правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-2.3)
«При каких заболеваниях может наблюдаться стенозирующий ларингит?»:
1. Дифтерия.
2. Грипп.
3. Корь.
4. Эпидемический паротит.
5. Парагрипп.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1,2,3,5.
44. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)
44. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1) «Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.  5. Инфекционно-токсический.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.  5. Инфекционно-токсический.  Эталон ответа:
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.  5. Инфекционно-токсический.  Эталон ответа: № 1,2,3,4.
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.  5. Инфекционно-токсический.  Эталон ответа: № 1,2,3,4.  45. Выберите четыре правильных ответа ( иПК-2.3, иПК-4.2)
«Отметьте основные клинические синдромы геморрагического васкулита»:  1. Кожный.  2. Суставной.  3. Абдоминальный.  4. Почечный.  5. Инфекционно-токсический.  Эталон ответа: № 1,2,3,4.  45. Выберите четыре правильных ответа ( иПК-2.3, иПК-4.2)  «Какие лекарственные препараты относятся к муколитикам?»:

2. Достаточное пребывание на свежем воздухе.

4. Либексин.
5. Мукосол.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1,2,3,5.
46. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1, иПК-4.2)
Какова тактика врача при возникновении фебрильных судорог у ребенка?:
1. Дать внутрь возрастную дозу фенобарбитала.
2. Ввести в/м (в/в) диазепам (седуксен, реланиум).
3. Ввести в/м антипиретики (50 % р-р анальгина), папаверин с дибазолом.
4. Ингаляции кислорода.
5. Госпитализация.
Эталон ответа:
№ 2,3,4,5.
47. Выберите четыре правильных ответа (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)
Какие из указанных симптомов характеризуют хламидийную пневмонию?:
1. Отсутствие лихорадки.
2. Навязчивый коклюшеподобный кашель.
3. Одышка.
4. Обструктивный синдром.
5 Диффузные изменения в лёгких.
Эталон ответа:
<b>№</b> 1,2,3,5.
48. Выберите четыре правильных ответа (иПК-4.1, иПК-4.2, иПК-7.1)
Какие симптомы характерны для менингококковой инфекции?:
1. Лихорадка.
2. Назофарингит.
3. Гнойный менингит.
4. Геморрагическая сыпь.
5. Артериальная гипертензия.
Эталон ответа:

№ 1,2,3,4.

49. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1)

Пиелонефрит – это ... в интерстициальной ткани почек и чашечно-лоханочной системе с вовлечением в патологический процесс канальцев, кровеносных и лимфатических сосудов.

Эталон ответа

Неспецифическое микробное воспаление.

50. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-2.1, иПК-2.2)

Анемия железодефицитная – анемия в генезе которой лежит ... в организме из-за нарушения его поступления, усвоения или повышенных потерь.

Эталон ответа

Дефицит железа.

51. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)

Гемоглобин (Hb) — это ... входящий в структуру эритроцита. Осуществляет транспорт O2 из легких в ткани и CO2 из тканей в легкие.

Эталон ответа

Белково-пигментный комплекс.

52. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.1)

Гипоксия – состояние, возникающее при недостаточном снабжении тканей организма ... или при нарушении его утилизации клеточными структурами в процессе биологического окисления.

Эталон ответа

Кислород.

53. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1)

Цветовой показатель (ЦП) отражает относительное содержание ... в эритроцитах.

Эталон ответа

Гемоглобин.

54. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1)

Койлонихия - это ..., при которой ногтевые пластинки становятся вогнутыми.

Эталон ответа

Дистрофия ногтей.

55. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1)

Хронический гастродуоденит – хроническое, рецидивирующее, склонное к прогрессированию, воспалительно-дистрофическое поражение ... .

Эталон ответа

Слизистая оболочка желудка, кишечника.

56. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.3)

Хронический запор — это систематическое урежение дефекации — менее 3 раз в неделю в течение ... .

Эталон ответа

3 месяца и более.

57. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)

Аэрофагия — это заглатывание большого количества ... , сопровождающееся распиранием в надчревье и отрыжкой.

Эталон ответа

Воздух.

58. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)

Целиакия – это системное иммунопатологическое заболевание, вызванное ... и развивающееся на фоне генетической предрасположенности.

Эталон ответа

Глютен.

59. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-7.1)

Оценка новорожденного на первой минуте жизни — сердцебиение, дыхание, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость, цвет кожи по баллам проводится ... .

Эталон ответа

По шкале Апгар.

60. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-7.3)

Мёд, клубника, малина, экзотические фрукты, кофе, шоколад, яйца, икра осетровых рыб относятся  $\kappa \dots$ 

Эталон ответа

Облигатные аллергены.

#### Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1,2,3	3	1	2	3	3	1	2	5	3
	,4									
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	1	5	1	3	1	3	5	3	1	1

Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	2	3	1	1	2,3,4,5	2,3,4	1,2,3,5	1,2,3,5	1,2,3,4	1,2,3,4
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	1,2,3 ,4	1,2,3, 5	1,2,3, 5	1,2,3,5	1,3,4,6	1,4,5 ,6	1,2,4,5	1,3,4,5	1,2,3,4	1,2,3,4
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	1,2,3	1,2,3,	1,2,3,	1,2,3,4	1,2,3,5	2,3,4	1,2,3,5	1,2,3,4	Неспе- цифиче- ское микроб- ное вос- паление.	Дефицит железа
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	Бел- ко- во- пиг мент ный ком плек с	Кис- ло- род.	Ге- мо- гло- бин.	Дистро- фия ног- тей.	Слизи- стая обо- лочка желуд- ка, ки- шеч- ника.	3 ме- сяца и бо- лее.	Воздух.	Глютен	По шка- ле Апгар.	Облигат- ные ал- лергены

Задача №1 (иОПК-4.1, иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.1,иПК-4.2, иПК-7.1)

Ребенок 1 года поступил в стационар с выраженным токсикозом, одышкой смешанного характера, температурой 38С. При перкуссии определяется коробочный оттенок перкуторного звука. Выслушиваются рассеянные хрипы, справа под углом лопатки - стойкие мелкопузырчатые хрипы.

#### Задание

Поставьте предварительный диагноз:

#### Эталон ответа

пневмония

Задача №2 (иПК-1.1, иПК-1.3 иПК-2.1, иПК-4.1, иПК-4.2, иПК-7.1,иПК-7.2, иПК-7.3) Девочка С., 15 лет заболела остро, беспокоил кашель, температура тела колебалась от 37,5°С до 38,5°C в вечернее время. Лечилась дома, участковым врачом был поставлен диагноз ОРВИ, назначена симптоматическая терапия. Из анамнеза известно, что в 10 лет девочка перенесла острую правостороннюю пневмонию. Ребенок поступил в стационар на 7-е сутки заболевания в тяжелом состоянии. Температура тела 39°C, слабость, кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника, участие вспомогательных мышц в акте дыхания, дыхательная экскурсия правой половины грудной клетки снижена. ЧДД=28 в минуту, ЧСС= 95 в минуту, АД= 100/60 мм рт. ст. В проекции нижней доли правого легкого перкуторно – тупой звук, дыхание практически не проводится, хрипы не выслушиваются. На рентгенограмме грудной клетки: тотальная инфильтрация нижней доли правого легкого, нельзя исключить наличие жидкости в правой плевральной полости. Произведена пункция плевральной полости - получено 150,0 мл. выпота соломенножелтого цвета с небольшим количеством фибрина. При поступлении сразу назначена интенсивная дезинтоксикационная и антибактериальная терапия (цефуроксим, амикацин). На фоне лечения через 5 дней общее состояние девочки улучшилось, температура снизилась до субфебрильной, проявления интоксикации уменьшились. Однако по данным физикального обследования и рентгенографии грудной клетки – динамики нет.

#### Задание

- 1. Ваш клинический диагноз.
- 2. Требуются ли дополнительные методы исследования для уточнения диагноза?

#### Эталон ответа

- 1. Правосторонняя нижнедолевая пневмония. Правосторонний плеврит
- 2.Посев плевральной жидкости

**Задача №3** (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-2.2, иПК-2.3, иПК-4.1, иПК-4.2, иПК-7.1, иПК-7.2, иПК-7.3)

Вызов врача на дом к ребенку 10 лет. Болен вторые сутки. Температура тела 39,0°C. Боли в животе и пояснице, головная боль. Кожа бледная, чистая. Не мочился в течение 19 ч.

#### Залание

Предположительный диагноз:

#### Эталон ответа

Острый гломерулонефрит

#### Задача №4 (иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-4.1, иПК-4.2, иПК-7.1, иПК-7.2, иПК-7.3)

Мальчик 8 лет, находится в бессознательном состоянии в течение 1 часа, дыхание Куссмауля, гиперемия щек, сухость кожи, глазные яблоки мягкие, запах ацетона изо рта. В течение 3 недель беспокоила жажда, частые мочеиспускания, похудел на 1 кг.

#### Задание

Ваш предварительный диагноз:

#### Эталон ответа

диабетическая кетоацидотическая кома

#### Задача №5 ( иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-4.1, иПК-4.2, иПК-7.1, иПК-7.2, иПК-7.3)

Ребенку 1 год, заболел остро, подъем температуры до 38. 9 гр., дважды рвота, не связанная с приемом пищи, общее беспокойство, плачь, отказывается употреблять пищу, скорой помощью доставлен в приемный покой стационара, при осмотре на коже ягодиц, нижних конечностей мелкоточечная геморрагичесая сыпь, гиперестезия на осмотр, вынужденное положение - запрокидывание головы, напряжение затылочных мышц.

#### Задание

Ваше мнение о диагнозе:

#### Эталон ответа

менингококковая инфекция, менингококкцемия, менингит

#### Задача №6 (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-7.1, иПК-7.2, иПК-7.3)

компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Ребенку 1 месяц. Находится на грудном вскармливании. При посещении ребенка на дому участковый педиатр оценивает нервно-психическое развитие ребенка и отмечает, что ребенок плавно прослеживает движущийся красный шар, прислушивается к голосу врача, улыбается, лежа на животе пытается поднимать и удерживать головку, издает отдельные звуки в ответ на разговор мамы с ним.

#### Задание

Как оценит врач нервно-психическое развитие ребенка?

#### Эталон ответа

нормальное развитие.

### 3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач

**4.** Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций. Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования

Форми-	Индика-	Содержание	Планируемые ре-	Критерии оценивани	ия результатов обуч	чения (дескрипторы) по	пятибалльной шкале	
руемая компе- тенция	торы сформи- рованно- сти ком- петенций	компетен- ции	зультаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	1	2	3	4	5
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, ле- карственные препараты, дезинфекци- онные сред- ства и их комбинации при решении профессио- нальных за- дач	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционные средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
			Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации прирешении профессиональных	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач

				задач			
		Владеть: техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Фрагментарное	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Успешное и си- стематически применяемые навыки владения техникой сестрин- ских манипуля- ций; навыками применения меди- цинских техноло- гий, медицинских изделий, лекар- ственных препара- тов, дезинфекци- онных средств и их комбинации при решении про- фессиональных задач
ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных	Знать: базовые медицинские технологии в сестринском деле	Отсутствие знаний базовых медицинских технологий в сестринском деле	Фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Общие, но не структурированные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле
	препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Уметь: выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Отсутствие умений выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Частично освоенные умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения про-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Сформированное умение выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач

		Владеть: навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	фессиональных задач Фрагментарное применение навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
ПК-1	Готовность оценить со- стояние па- циента для составления плана сест- ринских вмешательств	Знать: строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.  Уметь: применять	Отсутствие знаний строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	Фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	Общие, но не структурированные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.  В целом успешно, но	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.  В целом успешно, но	Сформированные систематические знания строения организма во вза-имосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.
		законы наследования для расчета ве-	применять законы наследования для	енные умения применять зако-	не систематически осуществляемые уме-	содержащие отдельные пробелы умения	умение применять законы наследова-

ı	1						
		роятности проявле-	расчета вероятности	ны наследования	ния применять законы	применять законы	ния для расчета
		ния изучаемых при-	проявления изучае-	для расчета ве-	наследования для	наследования для	вероятности про-
		знаков и прогнози-	мых признаков и	роятности про-	расчета вероятности	расчета вероятности	явления изучае-
		ровать наследствен-	прогнозировать	явления изучае-	проявления изучае-	проявления изучае-	мых признаков и
		ные заболевания	наследственные	мых признаков и	мых признаков и про-	мых признаков и про-	прогнозировать
		человека определять	заболевания челове-	прогнозировать	гнозировать наслед-	гнозировать наслед-	наследственные
		состояние органов,	ка определять со-	наследственные	ственные заболевания	ственные заболевания	заболевания чело-
		детали их строения,	стояние органов,	заболевания че-	человека определять	человека определять	века определять
		распознавать вари-	детали их строения,	ловека опреде-	состояние органов,	состояние органов,	состояние орга-
		анты нормы и ано-	распознавать вари-	лять состояние	детали их строения,	детали их строения,	нов, детали их
		малии их развития.	анты нормы и ано-	органов, детали	распознавать вариан-	распознавать вариан-	строения, распо-
		Распознавать изме-	малии их развития.	их строения,	ты нормы и аномалии	ты нормы и аномалии	знавать варианты
		нения тканей и ор-	Распознавать изме-	распознавать	их развития. Распо-	их развития. Распо-	нормы и аномалии
		ганов в связи с раз-	нения тканей и ор-	варианты нормы	знавать изменения	знавать изменения	их развития. Рас-
		личными физиоло-	ганов в связи с раз-	и аномалии их	тканей и органов в	тканей и органов в	познавать измене-
		гическими и защит-	личными физиоло-	развития. Распо-	связи с различными	связи с различными	ния тканей и орга-
		но-	гическими и защит-	знавать измене-	физиологическими и	физиологическими и	нов в связи с раз-
		приспособительны-	НО-	ния тканей и	защитно-	защитно-	личными физио-
		ми реакциями орга-	приспособительны-	органов в связи с	приспособительными	приспособительными	логическими и
		низма. Оценивать	ми реакциями орга-	различными фи-	реакциями организма.	реакциями организма.	защитно-
		результаты иссле-	низма. Оценивать	зиологическими	Оценивать результаты	Оценивать результа-	приспособитель-
		дования функцио-	результаты иссле-	и защитно-	исследования функ-	ты исследования	ными реакциями
		нального состояния	дования функцио-	приспособитель-	ционального состоя-	функционального	организма. Оцени-
		организма человека	нального состояния	ными реакциями	ния организма чело-	состояния организма	вать результаты
		для составления	организма человека	организма. Оце-	века для составления	человека для состав-	исследования
		плана сестринских	для составления	нивать результа-	плана сестринских	ления плана сестрин-	функционального
		вмешательств.	плана сестринских	ты исследования	вмешательств	ских вмешательств	состояния орга-
			вмешательств.	функционально-			низма человека
				го состояния			для составления
				организма чело-			плана сестринских
				века для состав-			вмешательств
				ления плана			
				сестринских			
				вмешательств			
		Владеть: навыками	Отсутствие навыков	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		анализа типовых	анализа типовых	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		патологических	патологических	навыков анализа	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
		процессов и основ-	процессов и основ-	типовых патоло-	навыками анализа	анализа типовых па-	навыки анализа
		ных патологических	ных патологических	гических про-	типовых патологиче-	тологических процес-	типовых патоло-
<u> </u>	L.			- T		1	

 1		T		ı			1
		состояний в дина-	состояний в дина-	цессов и основ-	ских процессов и ос-	сов и основных пато-	гических процес-
		мике развития ос-	мике развития ос-	ных патологиче-	новных патологиче-	логических состояний	сов и основных
		новных групп бо-	новных групп бо-	ских состояний в	ских состояний в ди-	в динамике развития	патологических
		лезней для состав-	лезней для состав-	динамике разви-	намике развития ос-	основных групп бо-	состояний в дина-
		ления плана сест-	ления плана сест-	тия основных	новных групп болез-	лезней для составле-	мике развития
		ринских вмеша-	ринских вмеша-	групп болезней	ней для составления	ния плана сестрин-	основных групп
		тельств.	тельств.	для составления	плана сестринских	ских вмешательств.	болезней для со-
				плана сестрин-	вмешательств.		ставления плана
				ских вмеша-			сестринских вме-
				тельств.			шательств.
ПК 1.1	Проводит	Знать: показатели	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	сбор меди-	здоровья населения,	показателей здоро-	знания показате-	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	цинской ин-	факторы, формиру-	вья населения, фак-	лей здоровья	показателей здоровья	щие отдельные про-	знания показате-
	формации,	ющие здоровье че-	торов, формирую-	населения, фак-	населения, факторов,	белы знания показа-	лей здоровья насе-
	выявляет	ловека	щих здоровье чело-	торов, формиру-	формирующих здоро-	телей здоровья насе-	ления, факторов,
	факторы рис-		века	ющих здоровье	вье человека	ления, факторов,	формирующих
	ка и пробле-			человека		формирующих здоро-	здоровье человека
	мы со здоро-					вье человека	
	вьем, обу-	Уметь: выявлять	Отсутствие умений	Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное
	словленные	факторы риска и	выявлять факторы	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение выявлять
	образом жиз-	проблемы со здоро-	риска и проблемы	выявлять факто-	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	факторы риска и
	НИ	вьем; оценивать	со здоровьем; оце-	ры риска и про-	ния выявлять факторы	выявлять факторы	проблемы со здо-
		влияние образа	нивать влияние об-	блемы со здоро-	риска и проблемы со	риска и проблемы со	ровьем; оценивать
		жизни на состояние	раза жизни на со-	вьем; оценивать	здоровьем; оценивать	здоровьем; оценивать	влияние образа
		здоровья; осуществ-	стояние здоровья;	влияние образа	влияние образа жизни	влияние образа жизни	жизни на состоя-
		лять сбор медицин-	осуществлять сбор	жизни на состо-	на состояние здоро-	на состояние здоро-	ние здоровья;
		ской информации в	медицинской ин-	яние здоровья;	вья; осуществлять	вья; осуществлять	осуществлять
		рамках профессио-	формации в рамках	осуществлять	сбор медицинской	сбор медицинской	сбор медицинской
		нальных задач	профессиональных	сбор медицин-	информации в рамках	информации в рамках	информации в
			задач	ской информа-	профессиональных	профессиональных	рамках професси-
				ции в рамках	задач	задач	ональных задач
				профессиональ-			
				ных задач			
		Владеть: навыками	Отсутствие навыков	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		сбора медицинской	сбора медицинской	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		информации. Навы-	информации. Навы-	навыков сбора	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
		ками оценки состо-	ками оценки состо-	медицинской	навыками сбора ме-	сбора медицинской	навыки сбора ме-
		яния здоровья и	яния здоровья и вы-	информации.	дицинской информа-	информации. Навы-	дицинской ин-
		выявления факторов	явления факторов	Навыками оцен-	ции. Навыками оцен-	ками оценки состоя-	формации. Навы-

	риска обусловленные образом жизни пациента	риска обусловленные образом жизни пациента	ки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	ки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	ния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	ками оценки со- стояния здоровья и выявления факто- ров риска обу- словленные обра- зом жизни паци- ента
потр в пр нали де, и ем с	ределяет профессионального ухода за пациентами с различными патоло-гиями сестриныства	Отсутствие знаний принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Фрагментарные знания принци- пов профессио- нального ухода за  пациентами с раз- личными патоло- гиями	Общие, но не структурированные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями
	Уметь: планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
	Владеть: техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Отсутствие навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешатель-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского	Успешное и си- стематически применяемые навыки владения техникой сестрин- ского ухода за паци- ентами с различны- ми заболеваниями; навыками планиро- вания потребностей каждого пациента в
		ŕ	в объеме и виде сестринского вмешательства;	ства;	вмешательства;	объеме и виде сестринского вмешательства;

ПК 1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Отсутствие знаний теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Фрагментарные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Общие, но не структурированные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Сформированные систематические знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
		Уметь: своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие умений своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Частично освоенные умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Сформированное умение своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
		Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Фрагментарное владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Успешное и си- стематически применяемые навыки и методы проведения довра- чебного обследо- вания пациентов с наиболее распро- страненными за- болеваниями, травмами и отрав- лениями
ПК-2	Способность и готовность к организа-	Знать: повседневные жизненно важные потребности	Отсутствие знаний повседневные жизненно важные по-	Фрагментарные знания повседневные жиз-	Общие, но не структурированные знания повседневные жиз-	В целом сформированные, но содержащие отдельные про-	Сформированные систематические знания повседнев-

ного ского за	проведения квалифицированного ухода конкрети пациен-	требности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	ненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	ненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	белы знания повсе- дневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифи- цированного сестрин- ского ухода	ные жизненно важные потребно- сти человека; принципы прове- дения квалифици- рованного сест- ринского ухода
	Уметь: осуществ- лять этапы сестрин- ского квалифициро- ванного ухода: про- водить первичную сестринскую оцен- ку, выявлять про- блемы пациента, планировать сест- ринский уход, осу- ществлять заплани- рованный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
	Владеть: навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Отсутствие навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Фрагментарное применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Успешное и систематически применяемые навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
проц	полняет Знать: сестринский процесс в различ- ипуляции ных сферах здраво- гринского охранения	Отсутствие знаний сестринского про- цесса в различных сферах здравоохра-	Фрагментарные знания сестринского процесса в различных сфе-	Общие, но не структурированные знания сестринского процесса в различных сфе-	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания сестрин-	Сформированные систематические знания сестринского процесса в

	ухода с со- гласия паци- ента		нения	рах здравоохра- нения	рах здравоохранения	ского процесса в различных сферах здравоохранения	различных сферах здравоохранения
		Уметь: осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Отсутствие умений осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Частично освоенные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление отделении	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
		Владеть: навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Отсутствие навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Фрагментарное применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Успешное и систематически применяемые навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
ПК 2.2	Взаимодей- ствует с пер- соналом от- деления, службами медицинской организации и другими организация- ми, род- ственника-	Знать: виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и	Отсутствие знаний видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской органи-	Фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом от-	Общие, но не структурированные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской органи-	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом	Сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом от-

ми/законным и представи- телями в ин- тересах паци- ента	другими организациями, родственни- ками/законными представителями в интересах пациента	зации и другими организациями, родственника-ми/законными представителями в интересах пациента	деления, служ- бами медицин- ской организа- ции и другими организациями, родственника- ми/законными представителями в интересах па- циента	зации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	деления, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
	Уметь: устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Отсутствие умений осуществлять взаимодействие с пациентами их родственниками персоналом отделения и службами медицинской организации и другими организациями с соблюдением принципов этики и деонтологии устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Частично освоенные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушениями, нарушения, слуха и т.п.	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушениями, арения, слуха и т.п.	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Сформированные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнетивными нарушениями, нарушениями, нарушениями, зрения, слуха и т.п.

		T		-	_	_	1
		Владеть: техникой	Отсутствие владе-	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		профессионального	ния техникой про-	применение вла-	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		общения с пациен-	фессионального	дения техникой	проявляемое владение	ные пробелы владе-	применяемые вла-
		тами, их родствен-	общения с пациен-	профессиональ-	техникой профессио-	ния техникой профес-	дения техникой
		никами/законными	тами, их родствен-	ного общения с	нального общения с	сионального общения	профессионально-
		представителями,	никами/законными	пациентами, их	пациентами, их род-	с пациентами, их род-	го общения с па-
		службами медицин-	представителями,	родственника-	ственника-	ственника-	циентами, их род-
		ской организации и	службами медицин-	ми/законными	ми/законными пред-	ми/законными пред-	ственника-
		другими организа-	ской организации и	представителя-	ставителями, служба-	ставителями, служба-	ми/законными
		циями, врачебным и	другими организа-	ми, службами	ми медицинской ор-	ми медицинской ор-	представителями,
		младшим медицин-	циями, врачебным и	медицинской	ганизации и другими	ганизации и другими	службами меди-
		ским персоналом в	младшим медицин-	организации и	организациями, вра-	организациями, вра-	цинской организа-
		интересах пациента.	ским персоналом в	другими органи-	чебным и младшим	чебным и младшим	ции и другими
			интересах пациента.	зациями, врачеб-	медицинским персо-	медицинским персо-	организациями,
			1	ным и младшим	налом в интересах	налом в интересах	врачебным и
				медицинским	пациента.	пациента.	младшим меди-
				персоналом в	·	, and the second	цинским персона-
				интересах паци-			лом в интересах
				ента.			пациента.
ПК 2.3	Выполняет	Знать: задачи и	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	лечебные	функциональные	задач и функцио-	знания задач и	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	процедуры по	обязанности сест-	нальных обязанно-	функциональных	задач и функциональ-	щие отдельные про-	знания задач и
	назначению	ринского персонала	сти сестринского	обязанности	ных обязанности	белы знания задач и	функциональных
	врача и/ или		персонала	сестринского	сестринского персо-	функциональных обя-	обязанности сест-
	совместно с		1	персонала	нала	занности сестринско-	ринского персона-
	врачом			1		го персонала	ла
	1	Уметь: выполнять	Отсутствие умений	Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное
		назначения, лечеб-	выполнять назначе-	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение выполнять
		ные процедуры по	ния, лечебные про-	ВЫПОЛНЯТЬ	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	назначения, ле-
		назначению и под	цедуры по назначе-	назначения, ле-	ния выполнять назна-	выполнять назначе-	чебные процедуры
		руководством врача	нию и под руковод-	чебные процеду-	чения, лечебные про-	ния, лечебные проце-	по назначению и
		1	ством врача	ры по назначе-	цедуры по назначе-	дуры по назначению	под руководством
			1	нию и под руко-	нию и под руковод-	и под руководством	врача
				водством врача	ством врача	врача	1
		Владеть: навыками	Отсутствие навыков	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		проведения лечеб-	проведения лечеб-	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		ной терапии по	ной терапии по	навыков прове-	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
		назначению/под	назначению/под	дения лечебной	навыками проведения	проведения лечебной	навыки проведе-
		руководством врача	руководством врача	терапии по	лечебной терапии по	терапии по назначе-	ния лечебной те-
		L L'INODOM Den In	PJRODOGOIDOM DPa la	1-pm11111 110	recitori reputititi 110	1-painin no manate	*10 10011011 10

		в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	нию/под руковод- ством врача в рамках профессиональных обязанностей. Совре- менными сестрин- скими манипуляция- ми и технологиями	рапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями
ПК-4	Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечнолегочной реанимации.	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечнолегочной реанимации.	Фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	Общие, но не структурированные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечнолегочной реанимации	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечнолегочной реанимации	Сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечнолегочной реанимации
		Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицин-	Отсутствие умений оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную меди-	Частично освоенные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказы-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотлож-	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или	Сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную

		скую помощь	цинскую помощь	вать неотложную	ную или экстренную	экстренную медицин-	или экстренную
		,	, , ,	или экстренную	медицинскую помощь	скую помощь	медицинскую по-
				медицинскую	•		мощь
				помощь			·
		Владеть: основны-	Отсутствие владе-	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		ми мероприятиями	ния основными ме-	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		по оказанию первой	роприятиями по	навыков владе-	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
		помощи при неот-	оказанию первой	ния основными	основными мероприя-	владения основными	навыки владения
		ложных и угрожа-	помощи при неот-	мероприятиями	тиями по оказанию	мероприятиями по	основными меро-
		ющих жизни состо-	ложных и угрожа-	по оказанию	первой помощи при	оказанию первой по-	приятиями по ока-
		яния.	ющих жизни состо-	первой помощи	неотложных и угро-	мощи при неотлож-	занию первой по-
			яния.	при неотложных	жающих жизни состо-	ных и угрожающих	мощи при неот-
				и угрожающих	яния.	жизни состояния.	ложных и угро-
				жизни состоя-			жающих жизни
				ния.			состояния.
ПК.4.1	Оказывает	Знать: алгоритм	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	доврачебную	оказания неотлож-	алгоритмов оказа-	знания алгорит-	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	медицинскую	ной помощи; неот-	ния неотложной	мов оказания	алгоритмов оказания	щие отдельные про-	знания алгоритмов
	помощь па-	ложные состояния;	помощи; неотлож-	неотложной по-	неотложной помощи;	белы знания алгорит-	оказания неотлож-
	циентам при	нормы медицинской	ных состояний;	мощи; неотлож-	неотложных состоя-	мов оказания неот-	ной помощи; не-
	неотложных	этики во взаимодей-	норм медицинской	ных состояний;	ний; норм медицин-	ложной помощи; не-	отложных состоя-
	состояниях	ствии лечебной бри-	этики во взаимодей-	норм медицин-	ской этики во взаимо-	отложных состояний;	ний; норм меди-
	самостоя-	гады при оказании	ствии лечебной бри-	ской этики во	действии лечебной	норм медицинской	цинской этики во
	тельно и в	доврачебной помо-	гады при оказании	взаимодействии	бригады при оказании	этики во взаимодей-	взаимодействии
	медицинской	щи.	доврачебной помо-	лечебной брига-	доврачебной помощи.	ствии лечебной бри-	лечебной бригады
	бригаде по		щи.	ды при оказании		гады при оказании	при оказании
	алгоритму			доврачебной		доврачебной помощи.	доврачебной по-
				помощи.			мощи.
		Уметь: своевре-	Отсутствие умений	Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное
		менно оказать ме-	своевременно ока-	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение своевре-
		дицинскую помощь	зать медицинскую	своевременно	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	менно оказать ме-
		в полном объеме	помощь в полном	оказать меди-	ния своевременно	практическими свое-	дицинскую по-
		при неотложных	объеме при неот-	цинскую помощь	оказать медицинскую	временно оказать ме-	мощь в полном
		состояниях само-	ложных состояниях	в полном объеме	помощь в полном	дицинскую помощь в	объеме при неот-
		стоятельно и в ме-	самостоятельно и в	при неотложных	объеме при неотлож-	полном объеме при	ложных состояни-
		дицинской бригаде	медицинской брига-	состояниях са-	ных состояниях само-	неотложных состоя-	ях самостоятельно
		по алгоритму	де по алгоритму	мостоятельно и в	стоятельно и в меди-	ниях самостоятельно	и в медицинской
				медицинской	цинской бригаде по	и в медицинской бри-	бригаде по алго-
				бригаде по алго-	алгоритму	гаде по алгоритму	ритму

				ритму			
		Владеть: алгорит-	Отсутствие владе-	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		мом самостоятель-	ния алгоритмом	применение вла-	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		ного оказания ме-	самостоятельного	дение алгорит-	проявляемое владение	ные пробелы владе-	применяемые вла-
		дицинской помощи	оказания медицин-	мом самостоя-	алгоритмом самостоя-	ния алгоритмом са-	дения алгоритмом
		в полном объеме	ской помощи в пол-	тельного оказа-	тельного оказания	мостоятельного ока-	самостоятельного
		при неотложных	ном объеме при не-	ния медицинской	медицинской помощи	зания медицинской	оказания меди-
		состояниях, а также	отложных состоя-	помощи в пол-	в полном объеме при	помощи в полном	цинской помощи в
		навыками работы в	ниях, а также навы-	ном объеме при	неотложных состоя-	объеме при неотлож-	полном объеме
		медицинской бри-	ками работы в ме-	неотложных со-	ниях, а также навыка-	ных состояниях, а	при неотложных
		гаде при неотлож-	дицинской бригаде	стояниях, а так-	ми работы в медицин-	также навыками ра-	состояниях, а так-
		ных состояниях	при неотложных	же навыками	ской бригаде при не-	боты в медицинской	же навыками ра-
			состояниях	работы в меди-	отложных состояниях	бригаде при неотлож-	боты в медицин-
				цинской бригаде		ных состояниях	ской бригаде при
				при неотложных			неотложных со-
TTT 4.0		2		состояниях	0.5	D 1	стояниях
ПК 4.2	По алгоритму	Знать: принципы	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	самостоя-	поддержания жиз-	принципов поддер-	знания принци-	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	тельно и в	недеятельности ор-	жания жизнедея-	пов поддержания	принципов поддержа-	щие отдельные про-	знания принципов
	медицинской	ганизма пациента	тельности организ-	жизнедеятельно-	ния жизнедеятельно-	белы знания принци-	поддержания
	бригаде про-	(пострадавшего).	ма пациента (по-	сти организма	сти организма паци-	пов поддержания	жизнедеятельно-
	водит меро-	Методы сердечно-	страдавшего). Ме-	пациента (по-	ента (пострадавше-	жизнедеятельности	сти организма
	приятия по	легочной реанима-	тоды сердечно- легочной реанима-	страдавшего).	го). Методы сердечно-	организма пациента	пациента (постра-
	восстановле-	ции.	•	Методы сердеч-	легочной реанимации.	(пострадавшего). Ме-	давшего). Методы
	нию и под-		ции.	но-легочной ре-		тоды сердечно- легочной реанимации.	сердечно-легочной
	держанию жизнедея-	Уметь: проводить	Отсутствие умений	анимации. Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	реанимации. Сформированное
	тельности	-	проводить меропри-	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	
	организма	мероприятия по восстановлению и	ятия по восстанов-	проводить меро-	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	умение проводить мероприятия по
	организма	поддержанию жиз-	лению и поддержа-	приятия по вос-	ния проводить меро-	проводить мероприя-	восстановлению и
		недеятельности ор-	нию жизнедеятель-	становлению и	приятия по восста-	тия по восстановле-	поддержанию
		ганизма по алго-	ности организма по	поддержанию	новлению и поддер-	нию и поддержанию	жизнедеятельно-
		ритму самостоя-	алгоритму самосто-	жизнедеятельно-	жанию жизнедеятель-	жизнедеятельности	сти организма по
		тельно и в медицин-	ятельно и в меди-	сти организма	ности организма по	организма по алго-	алгоритму само-
		ской бригаде	цинской бригаде	по алгоритму	алгоритму самостоя-	ритму самостоятель-	стоятельно и в
		1 "	, 1	самостоятельно	тельно и в медицин-	но и в медицинской	медицинской бри-
				и в медицинской	ской бригаде	бригаде	гаде
				бригаде	I	• ''	
		Владеть: алгорит-	Отсутствие владе-	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-

	1		I				
		мом самостоятель-	ния алгоритмом	применение ал-	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		ной доврачебной	самостоятельной	горитмом само-	проявляемое владение	ные пробелы владе-	применяемые вла-
		медицинской по-	доврачебной меди-	стоятельной	алгоритмом самостоя-	ния алгоритмом са-	дения алгоритмом
		мощи при состоя-	цинской помощи	доврачебной	тельной доврачебной	мостоятельной довра-	самостоятельной
		ниях, представляю-	при состояниях,	медицинской	медицинской помощи	чебной медицинской	доврачебной ме-
		щих угрозу жизни, в	представляющих	помощи при	при состояниях,	помощи при состоя-	дицинской помо-
		том числе клиниче-	угрозу жизни, в том	состояниях,	представляющих	ниях, представляю-	щи при состояни-
		ской смерти (оста-	числе клинической	представляющих	угрозу жизни, в том	щих угрозу жизни, в	ях, представляю-
		новка жизненно	смерти (остановка	угрозу жизни, в	числе клинической	том числе клиниче-	щих угрозу жизни,
		важных функций	жизненно важных	том числе кли-	смерти (остановка	ской смерти (оста-	в том числе кли-
		организма человека	функций организма	нической смер-	жизненно важных	новка жизненно	нической смерти
		(кровообращения и	человека (кровооб-	ти (остановка	функций организма	важных функций	(остановка жиз-
		(или) дыхания), а	ращения и (или)	жизненно важ-	человека (кровообра-	организма человека	ненно важных
		также принципами	дыхания), а также	ных функций	щения и (или) дыха-	(кровообращения и	функций орга-
		взаимодействия при	принципами взаи-	организма чело-	ния), а также принци-	(или) дыхания), а	низма человека
		неотложных состо-	модействия при не-	века (кровооб-	пами взаимодействия	также принципами	(кровообращения
		яниях в медицин-	отложных состоя-	ращения и (или)	при неотложных со-	взаимодействия при	и (или) дыхания),
		ской бригаде;	ниях в медицинской	дыхания), а так-	стояниях в медицин-	неотложных состоя-	а также принци-
		1 77	бригаде;	же принципами	ской бригаде;	ниях в медицинской	пами взаимодей-
				взаимодействия		бригаде;	ствия при неот-
				при неотложных		-1	ложных состояни-
				состояниях в			ях в медицинской
				медицинской			бригаде;
				бригаде;			оригаде,
ПК-7	Способн	ость Знать: принципы	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	и готовн	· '.	принципов проведе-	знания принци-	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	к участи		ния профилактиче-	пов проведения	принципов проведе-	щие отдельные про-	знания принципов
	проведен		ских медицинских	профилактиче-	ния профилактиче-	белы знания принци-	проведения про-
	профила	_	осмотров, диспан-	ских медицин-	ских медицинских	пов проведения про-	филактических
	ческих м	-	серизации, диспан-	ских осмотров,	осмотров, диспансе-	филактических меди-	медицинских
	цинских		серного наблюдения	диспансериза-	ризации, диспансер-	цинских осмотров,	осмотров, диспан-
	осмотро		гориото наознодения	ции, диспансер-	ного наблюдения	диспансеризации,	серизации, дис-
	диспанс			ного наблюдения	пого паолюдения	диспансеризации, диспансерного	пансерного
	зации, д	1		пого наолюдения		наблюдения	наблюдения
	пансерно		Отсутствие умений	Частично осво-	В непом успечно то	В целом успешно, но	Сформированное
	наблюде				В целом успешно, но		1 1 1
	наолюде	1	участвовать в про-	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение участво-
		филактических ме-	ведении профилак-	участвовать в	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	вать в проведении
		дицинских осмот-	тических медицин-	проведении про-	ния участвовать в	участвовать в прове-	профилактических
		ров, диспансериза-	ских осмотров, дис-	филактических	проведении профи-	дении профилактиче-	медицинских

		ции, диспансерного	пансеризации, дис-	медицинских	лактических меди-	ских медицинских	осмотров, диспан-
		наблюдения	пансеризации, дис	осмотров, дис-	цинских осмотров,	осмотров, диспансе-	серизации, дис-
		пастодения	дения	пансеризации,	диспансеризации,	ризации, диспансер-	пансерного
			дения	диспансерного	диспансерного	ного наблюдения	наблюдения
				наблюдения	наблюдения	пото пиозподения	пастодения
		Владеть: методами	Отсутствие навыков	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		проведения профи-	владения методами	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		лактических меди-	проведения профи-	навыков владе-	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
					1		1
		цинских осмотров,	лактических меди-		методами проведения	владения методами	навыки владения
		диспансеризации,	цинских осмотров,	проведения	профилактических	проведения профи-	методами прове-
		диспансерного	диспансеризации,	профилактиче-	медицинских осмот-	лактических меди-	дения профилак-
		наблюдения	диспансерного	ских медицин-	ров, диспансеризации,	цинских осмотров,	тических меди-
			наблюдения	ских осмотров,	диспансерного	диспансеризации,	цинских осмотров,
				диспансериза-	наблюдения	диспансерного	диспансеризации,
				ции, диспансер-		наблюдения	диспансерного
				ного наблюдения			наблюдения
ПК 7.1	Профессио-	Знать: общие	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные
	нально вза-	принципы диспан-	общих принципов	знания общих	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	имодействует	серного наблюдения	диспансерного	принципов дис-	общих принципов	щие отдельные про-	знания общих
	с персоналом	и профилактическо-	наблюдения и про-	пансерного	диспансерного	белы знания общих	принципов дис-
	отделения, со	го консультирова-	филактического	наблюдения и	наблюдения и профи-	принципов диспан-	пансерного
	службами	ния, методы прове-	консультирования,	профилактиче-	лактического кон-	серного наблюдения	наблюдения и
	медицинской	дения профилакти-	методы проведения	ского консуль-	сультирования, мето-	и профилактического	профилактическо-
	организации,	ческих медицин-	профилактических	тирования, мето-	ды проведения про-	консультирования,	го консультирова-
	другими ор-	ских осмотров, дис-	медицинских	ды проведения	филактических меди-	методы проведения	ния, методы про-
	ганизациями,	пансеризации насе-	осмотров, диспан-	профилактиче-	цинских осмотров,	профилактических	ведения профи-
	родственни-	ления, диспансерно-	серизации населе-	ских медицин-	диспансеризации	медицинских осмот-	лактических ме-
	ка-	го наблюдения	ния, диспансерного	ских осмотров,	населения, диспан-	ров, диспансеризации	дицинских осмот-
	ми/законным		наблюдения	диспансеризации	серного наблюдения	населения, диспан-	ров, диспансери-
	и представи-			населения, дис-		серного наблюдения	зации населения,
	телями по			пансерного			диспансерного
	вопросам			наблюдения			наблюдения
	диспансери-	Уметь: составлять	Отсутствие умений	Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное
	зации в инте-	анкету для выявле-	составлять анкету	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение составлять
	ресах паци-	ние хронических	для выявление хро-	составлять анке-	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	анкету для выяв-
	ента	заболеваний у насе-	нических заболева-	ту для выявление	ния составлять анкету	составлять анкету для	ление хрониче-
		ления в пределах	ний у населения в	хронических	для выявление хрони-	выявление хрониче-	ских заболеваний
		профессиональной	пределах професси-	заболеваний у	ческих заболеваний у	ских заболеваний у	у населения в пре-
		компетенции	ональной компетен-	населения в пре-	населения в пределах	населения в пределах	делах профессио-

			ции	делах професси- ональной компе- тенции	профессиональной компетенции	профессиональной компетенции	нальной компе- тенции
		Владеть: навыками формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Отсутствие навыков формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Фрагментарное применение навыков формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Успешное и си- стематически применяемые навыки формиро- вания мотивации населения к со- хранению и укреплению свое- го здоровья
ПК 7.2	Готов к проведению доврачебного обследования на профилактических и диспансерных приемах населения	Знать: периоды проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Отсутствие знаний периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Фрагментарные знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Общие, но не структурированные знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Сформированные систематические знания основ периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии
		Уметь: заполнять карту учета диспансеризации населения	Отсутствие умений заполнять карту учета диспансеризации населения	Частично освоенные умения заполнять карту учета диспансеризации населения	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения заполнять карту учета диспансеризации населения	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения заполнять карту учета диспансеризации населения	Сформированное умение заполнять карту учета диспансеризации населения
		Владеть: навыками проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	Отсутствие навыков проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	Фрагментарное применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров населения,	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения профилактических медицинских осмотров населения, дис-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспан-	Успешное и систематически применяемые навыки проведения профилактических медицинских осмотров
ПК 7.3	Планирует	Знать: регламенти-	Отсутствие знаний	диспансерного наблюдения	пансерного наблюдения Общие, но не струк-	серного наблюдения В целом сформиро-	населения, дис- пансерного наблюдения  Сформированные

	проведение	рующие документы	регламентирующих	знания регла-	турированные знания	ванные, но содержа-	систематические
	доврачебных	по вопросам прове-	документов по во-	ментирующих	регламентирующих	щие отдельные про-	знания регламен-
	профилакти-	дения доврачебных	просам проведения	документов по	документов по вопро-	белы знания регла-	тирующих доку-
	ческих	профилактических	доврачебных про-	вопросам прове-	сам проведения	ментирующих доку-	ментов по вопро-
	осмотров в	осмотров в поли-	филактических	дения доврачеб-	доврачебных профи-	ментов по вопросам	сам проведения
	поликлини-	клиниках, детских	осмотров в поли-	ных профилак-	лактических осмотров	проведения довра-	доврачебных про-
	ках, детских	учреждениях, по	клиниках, детских	тических осмот-	в поликлиниках, дет-	чебных профилакти-	филактических
	учреждениях,	месту учебы, рабо-	учреждениях, по	ров в поликли-	ских учреждениях, по	ческих осмотров в	осмотров в поли-
	по месту уче-	ты населения	месту учебы, рабо-	никах, детских	месту учебы, работы	поликлиниках, дет-	клиниках, детских
	бы, работы		ты населения	учреждениях, по	населения	ских учреждениях, по	учреждениях, по
	населения			месту учебы,		месту учебы, работы	месту учебы, ра-
				работы населе-		населения	боты населения
				ния			
		Уметь: проводить	Отсутствие умений	Частично осво-	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное
		доврачебные про-	проводить довра-	енные умения	не систематически	содержащие отдель-	умение проводить
		филактические	чебные профилак-	проводить	осуществляемые уме-	ные пробелы умения	доврачебные про-
		осмотры в поли-	тические осмотры в	доврачебные	ния проводить	проводить доврачеб-	филактические
		клиниках, детских	поликлиниках, дет-	профилактиче-	доврачебные профи-	ные профилактиче-	осмотры в поли-
		учреждениях, по	ских учреждениях,	ские осмотры в	лактические осмотры	ские осмотры в по-	клиниках, детских
		месту учебы, рабо-	по месту учебы,	поликлиниках,	в поликлиниках, дет-	ликлиниках, детских	учреждениях, по
		ты населения	работы населения	детских учре-	ских учреждениях, по	учреждениях, по ме-	месту учебы, ра-
				ждениях, по ме-	месту учебы, работы	сту учебы, работы	боты населения
				сту учебы, рабо-	населения,	населения,	
				ты населения		·	
		Владеть: навыками	Отсутствие навыков	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-
		проведения довра-	проведения довра-	применение	не систематически	содержащее отдель-	стематически
		чебных профилак-	чебных профилак-	навыков прове-	проявляемое владение	ные пробелы навыков	применяемые
		тических осмотров в	тических осмотров в	дения доврачеб-	навыками проведения	проведения довра-	навыки проведе-
		поликлиниках, дет-	поликлиниках, дет-	ных профилак-	доврачебных профи-	чебных профилакти-	ния доврачебных
		ских учреждениях,	ских учреждениях,	тических осмот-	лактических осмотров	ческих осмотров в	профилактических
		по месту учебы,	по месту учебы,	ров в поликли-	в поликлиниках, дет-	поликлиниках, дет-	осмотров в поли-
		работы населения	работы населения	никах, детских	ских учреждениях, по	ских учреждениях, по	клиниках, детских
		*	•	учреждениях, по	месту учебы, работы	месту учебы, работы	учреждениях, по
				месту учебы,	населения	населения	месту учебы, ра-
				работы населе-			боты населения
				ния			

#### 4.2Шкала, и процедура оценивания

#### 4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ре-
		фераты, презентации, эссе, решение ситуационных задач, от-
		работка практических навыков

#### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для оценки рефератов:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### Для оценки Эссе

Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выволы.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

#### Для оценки практических навыков

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

# 4.3.Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевыхмоментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.