

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ 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: очная

Срок обучения: 4 года

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»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и её формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Знакомство с организацией и принципами работы детской больницы. Сбор анамнеза у детей и их родителей.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Перинатальные поражения ЦНС новорожденных детей и детей первого года жизни	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Искусственное и смешанное вскармливание	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Способы применения лекарственных средств	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Хронические бронхолегочные заболевания у детей и подростков	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

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 занятии 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

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 инфек-

ции. 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 гнойно-септических 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 действия).
41. 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 из-за 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 (коровой) 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

2.2. Итоговый контроль по дисциплине

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Выберите 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:

№ 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 МЕ витамина D ежедневно с _ жизни:

1. 10-14 суток
2. 1 месяца
3. 3 месяца
4. 5 месяца
5. 1 года

Эталон ответа:

№ 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 бронхолитом страдают преимущественно дети:

1. Первых 2-х лет жизни
2. С 3-х до 5-ти лет
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;
- 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:

№ 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:

№ 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:

№ 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:

№ 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 пилоростеноза?»

- 1) рвота;
- 2) запоры;
- 3) судороги;
- 4) симптом «песочных часов»;
- 5) обезвоживание.

Эталон ответа:

№ 3

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 эритропозом

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

- 1) роста и биологического созревания ребёнка в том или ином периоде детства
- 2) роста ребёнка и биологического созревания отдельных систем
- 3) роста ребёнка в том или ином периоде детства и биологического созревания отдельных органов и систем ребенка
- 4) 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?

- 1.2,5-3 года
- 2.1-2 года
- 3.4-5 лет
- 4.7 лет

Эталон ответа:

№ 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:

№ 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 zonae;
- 4) Chlamidia pneumoniae;
- 5) Staphilococcus aureus.

Эталон ответа:

№ 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:

№ 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 γ -глобулина;
- 3) очистительную клизму;
- 4) тонзилэктомию;
- 5) глюкокортикоидную терапию.

Эталон ответа:

№ 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:

№ 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. Мукозольвин.
2. Флуимуцил.
3. Бромгексин.
4. Либексин. :
5. Мукозол.

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 питания 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:

- 1) Стимуляция иммунитета
- 2) Высокая створаживаемость в верхних отделах ЖКТ
- 3) Сенсibilизация 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:

№ 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) Неблагоприятное течение беременности и родов
- 2) Отягощенная наследственность
- 3) Заболевания матери во время беременности
- 4) Прием лекарств матерью во время беременности
- 5) Естественное вскармливание

Эталон ответа:

№ 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. ФКГ.
5. Клинический анализ крови.

Эталон ответа:

№ 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 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.

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.
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.

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:

№ 1,2,3,5.

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

«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?»:

1. Мукосольвин.
2. Флуимуцил.
3. Бромгексин.
4. Либексин.
5. Мукосол.

Эталон ответа:

№ 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:

№ 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 надчревьe 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, рефлексорная 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 к

Эталон ответа

Облигатные аллергены.

Эталон ответов:

Во-прос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1,2,3,4	3	1	2	3	3	1	2	5	3
Во-прос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	1	5	1	3	1	3	5	3	1	1
Во-прос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	2	3	1	1	2,3,4,5	2,3,4,5	1,2,3,5	1,2,3,5	1,2,3,4	1,2,3,4
Во-прос	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
Во-прос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	1,2,3,5	1,2,3,4	1,2,3,5	1,2,3,4	1,2,3,5	2,3,4,5	1,2,3,5	1,2,3,4	Неспецифическое микробное воспаление.	Дефицит железа
Во-прос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	Белково-пигментный комплекс	Кислород.	Гемоглобин.	Дистрофия ногтей.	Слизистая оболочка желудка, кишечника.	3 месяца и более.	Воздух.	Глютен	По шкале Апгар.	Облигатные аллергены

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°С 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°С, 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 (цефутоксим, 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. Требуется 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°С. Боли в животе и пояснице, головная боль. Кожа бледная, чистая. Не мочился в течение 19 ч.

Задание

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 мелко-точечная геморрагическая 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)

Ребенку 1 месяц. Находится на грудном вскармливании. При посещении ребенка на дому участковый педиатр оценивает нервно-психическое развитие ребенка и отмечает, что ребенок плавно про-

слеживает движущийся красный шар, прислушивается к голосу врача, улыбается, лежа на животе пытается поднять 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 компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
				1	2	3	4	5
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных 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, дезинфекционных 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, дезинфекционных 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, дезинфекционных 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 при решении профессиональных задач	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 применение навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	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 владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач
	ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	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
			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

					фессиональных 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	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 состояние пациента для составления плана сестринских 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.	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 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.	Сформированные систематические 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.
			Уметь: применять законы наследования для расчета ве-	Отсутствие умений применять законы наследования для	Частично освоенные умения применять зако-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые уме-	В целом успешно, но содержащее отдельные пробелы умения	Сформированное умение применять законы наследова-

			<p>роятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.</p>	<p>расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.</p>	<p>ны наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>ния применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>ния для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств</p>
			<p>Владеть: навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических</p>	<p>Отсутствие навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических</p>	<p>Фрагментарное применение навыков анализа типовых патологических про-</p>	<p>В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками анализа типовых патологиче-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков анализа типовых патологических процес-</p>	<p>Успешное и систематически применяемые навыки анализа типовых патоло-</p>

			состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	цессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	ских процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	сов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	гических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни	Знать: показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека	Отсутствие знаний показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Общие, но не структурированные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
	Уметь: выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач		Отсутствие умений выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Частично освоенные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	
	Владеть: навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов		Отсутствие навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов	Фрагментарное применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оцен-	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками сбора медицинской информации. Навыками оцен-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состоя-	Успешное и систематически применяемые навыки сбора медицинской информации. 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 состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	Знать: принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Отсутствие знаний принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	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 объеме и виде сестринского вмешательства;	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 вмешательства;	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 вмешательства;	Успешное и систематически применяемые навыки владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	

	ПК 1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	<p>Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.</p>	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.
			<p>Уметь: своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	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
			<p>Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	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 систематически применяемые навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность к организа-	<p>Знать: повседневные жизненно важные потребности</p>	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-

		ции квали- фицирован- ного сестрин- ского ухода за конкрет- ным пациен- том	человека; принципы проведения квали- фицированного сестринского ухода	требности человека; принципы проведе- ния квалифициро- ванного сестринско- го ухода	ненно важные потребности че- ловека; принци- пы проведения квалифициро- ванного сестрин- ского ухода	ненно важные по- требности 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 ква- лифицированного ухода: проводить первичную сестрин- скую оценку, выяв- лять проблемы па- циента, планировать сестринский уход, осуществлять за- планированный уход; проводить текущую и итого- вую оценку ухода	Частично осво- енные умения осуществлять этапы сестрин- ского квалифи- цированного ухода: проводить первичную сест- ринскую оценку, выявлять про- блемы пациента, планировать сестринский уход, осуществ- лять запланиро- ванный уход; проводить теку- щую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые уме- ния осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить пер- вичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестрин- ский уход, осуществ- лять запланирован- ный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдель- ные пробелы умения осуществлять этапы сестринского квали- фицированного ухо- да: проводить пер- вичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестрин- ский уход, осуществ- лять запланирован- ный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение осуществ- лять этапы сест- ринского квали- фицированного ухода: проводить первичную сест- ринскую оценку, выявлять пробле- мы пациента, пла- нировать сестрин- ский уход, осу- ществлять заплан- ированный уход; проводить теку- щую и итоговую оценку ухода
			Владеть: навыками организации и осу- ществления сест- ринского ухода в стационаре и на дому	Отсутствие навыков организации и осу- ществления сест- ринского ухода в стационаре и на дому	Фрагментарное применение навыков органи- зации и осу- ществления сестринского ухода в стацио- наре и на дому	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение организации и осу- ществления сестрин- ского ухода в стацио- наре и на дому	В целом успешное, но содержащее отдель- ные пробелы навыков организации и осу- ществления сестрин- ского ухода в стацио- наре и на дому	Успешное и си- стематически применяемые навыки организа- ции и осуществле- ния сестринского ухода в стацио- наре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского	Знать: сестринский процесс в различ- ных сферах здраво- охранения	Отсутствие знаний сестринского про- цесса в различных сферах здравоохра-	Фрагментарные знания сестрин- ского процесса в различных сфе-	Общие, но не струк- турированные знания сестринского процес- са в различных сфе-	В целом сформиро- ванные, но содержа- щие отдельные про- белы знания сестрин-	Сформированные систематические знания сестрин- ского процесса в

		ухода с согласия пациента		нения	рах здравоохранения	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	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	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками	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 представителями в интересах пациента	другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	зации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	деления, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	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 когнитивными 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 когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Частично освоённые умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, 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 когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, 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 когнитивными 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 когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.

			Владеть: техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Отсутствие владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Фрагментарное применение владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Успешное и систематически применяемые владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с врачом	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала
Уметь: выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача			Отсутствие умений выполнять назначения, лечебные процедуры и под руководством врача	Частично освоенные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но содержащее отдельные пробелы умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	
Владеть: навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача			Отсутствие навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача	Фрагментарное применение навыков проведения лечебной терапии по	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения лечебной терапии по	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения лечебной терапии по назначению	Успешное и систематически применяемые навыки проведения лечебной те-	

			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 руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	рации 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	<p>Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.</p>	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной 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 сердечно-легочной 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 сердечно-легочной 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 сердечно-легочной реанимации
			<p>Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицин-</p>	Отсутствие умений оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную меди-	Частично освоены 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 или экстренную медицинскую помощь	ную или экстренную медицинскую помощь	экстренную медицинскую помощь	или экстренную медицинскую помощь
			Владеть: основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Отсутствие владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Фрагментарное применение навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Успешное и систематически применяемые навыки владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Знать: алгоритм оказания неотложной помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Отсутствие знаний алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Общие, но не структурированные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			Уметь: своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Отсутствие умений своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Частично освоенные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алго-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения практически своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму

					ритму			
			Владеть: алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Отсутствие владения алгоритмом оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Фрагментарное применение владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
	ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	Знать: принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Отсутствие знаний принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Отсутствие умений проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Частично освоенные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
			Владеть: алгоритмом	Отсутствие владения	Фрагментарное	В целом успешное, но	В целом успешное, но	Успешное и си-

			мом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	ния алгоритмом самостоятельной доврачебной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	применение алгоритмом самостоятельной доврачебной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельной доврачебной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	стематически применяемые владения алгоритмом самостоятельной доврачебной помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;
ПК-7		Способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Знать: принципы проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Отсутствие знаний принципов проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Фрагментарные знания принципов проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Общие, но не структурированные знания принципов проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Сформированные систематические знания принципов проведения профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Уметь: участвовать в проведении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Отсутствие умений участвовать в проведении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Частично освоенные умения участвовать в проведении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения участвовать в проведении профилактики	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения участвовать в проведении профилактики	Сформированное умение участвовать в проведении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

			ции, диспансерного наблюдения	пансеризации, диспансерного наблюдения	медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	лактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	ских медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Владеть: методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Отсутствие навыков владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Фрагментарное применение навыков владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Успешное и систематически применяемые навыки владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
	ПК 7.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со службами медицинской организации, другими организациями, родственниками/законными представителями по вопросам диспансеризации в интересах пациента	Знать: общие принципы диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Отсутствие знаний общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Фрагментарные знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Общие, но не структурированные знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Сформированные систематические знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения
			Уметь: составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Отсутствие умений составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Частично освоенные умения составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пре-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах	Сформированное умение составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессио-

				ции	делах профессиональной компетенции	профессиональной компетенции	профессиональной компетенции	нальной компетенции
			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 систематически применяемые навыки формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего 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, диспансерного наблюдения	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	Успешное и систематически применяемые навыки проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения
	ПК 7.3	Планирует	Знать: регламенти-	Отсутствие знаний	Фрагментарные	Общие, но не струк-	В целом сформиро-	Сформированные

4.2 Шкала, 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, рефераты, презентации, эссе, решение ситуационных задач, отработка 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 выводы.

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 ключевых моментов.

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.