

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 ВО ФТИЗИАТРИИ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра  
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

Год поступления 2024

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Сестринское дело во фтизиатрии»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Этиология и эпидемиология туберкулеза. Патогенез и патологическая анатомия. Методы клинической диагностики туберкулеза	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Аллергия и иммунитет при туберкулезе. Туберкулинодиагностика. Специфическая профилактика туберкулеза. Милиарный ТБ	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Классификация туберкулеза. Туберкулезная интоксикация. Первичный туберкулезный комплекс. Дифференциальная диагностика. Сестринский процесс при первичном туберкулезе.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Формы ТБ вторичного периода. Диссеминированный ТБ. ТБ плеврит.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Запущенные формы ТБ. Внелегочный ТБ.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Лечение ТБ. Профилактика ТБ (специфическая и неспецифическая). Понятие очага ТБ инфекции. Мероприятия в очаге ТБ инфекции.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, рефераты, презентации, 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 ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов,
- презентации;
- решение ситуационных задач;
- отработка практических навыков

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 успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

**Тема 1. Этиология и эпидемиология туберкулеза. Патогенез и патологическая анатомия. Методы клинической диагностики туберкулеза**

1. Этиология и эпидемиология туберкулеза.
2. Патогенез и патологическая анатомия.
3. Методы клинической диагностики туберкулеза

**Тема 2. Аллергия и иммунитет при туберкулезе. Туберкулинодиагностика. Специфическая профилактика туберкулеза. Милиарный ТБ**

1. Аллергия и иммунитет при туберкулезе. Туберкулинодиагностика. Специфическая профилактика туберкулеза.
2. Классификация туберкулеза.

**Тема 3. Классификация туберкулеза. Туберкулезная интоксикация. Первичный туберкулезный комплекс. Дифференциальная диагностика. Сестринский процесс при первичном туберкулезе.**

1. Туберкулезная интоксикация.
2. Первичный туберкулезный комплекс. Дифференциальная диагностика.
4. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.
3. Осложнения первичного туберкулеза.
4. Принципы дифференциальной диагностики синдрома изменения корня легкого.

**Тема 4. Формы ТБ вторичного периода. Диссеминированный ТБ. ТБ плеврит.**

1. Диссеминированный туберкулез легких,
2. Милиарный туберкулез легких.
3. Очаговый туберкулез легких.
4. Инфильтративный туберкулез легких.
5. Туберкуломы.
6. Казеозная пневмония.
7. Туберкулезный плеврит.

**Тема 5. Запущенные формы ТБ. Внегочный ТБ.**

1. Кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический туберкулез легких.
2. Внегочный туберкулез.
3. Туберкулез верхних дыхательных путей, полости рта, трахеи, бронхов
4. Туберкулезный менингит.

**Тема 6. Лечение ТБ. Профилактика ТБ (специфическая и неспецифическая). Понятие очага ТБ инфекции. Мероприятия в очаге ТБ инфекции.**

1. Организация борьбы с туберкулезом
2. Работа врача общей лечебной сети по выявлению и профилактике туберкулеза. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями.
3. Лечение туберкулеза.

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

**2.1.2. Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости**

**Тема 1**

1. Владеть методами обнаружения МБТ в посевпромывных водах бронхов и желудка, слизистой зева, жидкости, взятой при спинномозговой и плевральной пункции и др.
2. Знать значимость культурального метода в диагностике форм туберкулеза

3.Проводить гигиеническое воспитание больного и окружающих его лиц; обучать правилам обращения с мокротой и ее обеззараживание; изоляции больного; обработку посуды, белья и других вещей больного

#### **Тема 2**

1.Осуществлять первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорожденным детям на 3-5 день жизни

2.Создание среды, благоприятной для достижения целей лечения и ухода, необходимо знать показания для каждого сестринского вмешательства, различать нормальные и патологические реакции человека на заболевание, события и т.д., определять нуждаемость пациента в действиях персонала.

3.Осуществлять эффективный ухода за больными, особенно обучение родственников уходу, манипуляциям

#### **Тема 3**

1.Проводить сбор информации о больном. При этом большое внимание уделять социальным факторам, жилищным условиям, присутствием в семье детей, наличие вредных привычек ..

2.Оценивать эффективность плана ухода: через 5-6 дней медсестра должна будет отметить, изменились ли взгляды пациента и его отношение к своему здоровью и лечению.

3.Иметь подготовку в области профилактики, клиники и лечения туберкулеза, его эпидемиологии, проведении вакцинации, лекарственной терапии в амбулаторных условиях и хорошо знать организацию своевременного выявления заболевших туберкулезом.

4.Осуществлять контроль состояния пациента (ЧСС, АД, ЧД), цвет кожных покровов, визуальная оценка выраженности отеков, подсчет суточного диуреза, взвешивание пациента (1 раз в 3 дня)

5.Обеспечивать уход за слизистыми, кожей (протираание, подмывание, смена постельного и нательного белья) у лежачих больных, помощь пациенту в удовлетворении основных жизненных потребностей.

6.Обучать пациента правилам личной гигиены и проконтролирует правильность выполнения манипуляций

#### **Тема 4**

1.Владеть методами по оказанию доврачебной помощи больным при легочном кровотечении и при других неотложных состояниях, типичных для туберкулезных больных, а также хорошо знать медицинскую документацию, требования к ее ведению.

2.Владеть методами контроля за проведением противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции, устанавливать определенные сроки посещений очагов медицинскими работниками

#### **Тема 5**

1.Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, получить согласие на проведение процедуры

2.Исследуемый материал и направления медсестра отправляет в цитологическую и гистологическую лаборатории

3.Для диагностики туберкулеза и контроля за лечением необходим результат микроскопии мазка мокроты и посев. Качество этих исследований зависит от правильного выполнения следующих условий:

-Исследование мазка мокроты простой микроскопией на КУБ всегда производить трехкратно из трех образцов мокроты.

-•Культуральное исследование мокроты на МБТ проводить трехкратно из тех же образцов мокроты.

•Забор мокроты производится в кашлевой комнате перед открытым окном.

•Больным сдавать мокроту только утром, перед завтраком, последовательно три дня или во второй день 2-хкратно с интервалом 1 час.

•Медсестра должна проинструктировать больного о правильном сборе мокроты и постоянно контролировать его действия, помогая ему, сдать именно ту субстанцию, которая требуется.

•После того как больной сплюнул мокроту в чашку Петри или пробирку Фольконе, он должен показать ее содержимое медсестре для оценки качества мокроты. При плохом качестве –материал на исследование не направлять, забор мокроты повторить

#### **Тема 6**

1. Медицинская сестра должна ознакомить пациента с графиком приема лекарств и очередности, сообщив пациенту, что предписанные препараты принимаются под наблюдением, дневная доза за один прием.
2. Лечение должно осуществляться в специально отведенном месте, строго по графику, соблюдая очередность.
3. Медицинская сестра должна правильно определять фазу лечения, дозировку, нужные лекарства.
4. Медицинская сестра обязана спросить фамилию пациента, сверить с записью на флаконе или пакетике, куда заранее разложены лекарства и после этого выдать их в руки пациенту.
5. Больной должен проглатывать таблетки сразу после их получения, стоя или сидя лицом к медицинской сестре.
6. После того, как больной проглотил лекарства, запивает их водой или молоком, он показывает сестре рот, руки и кружку, если это не делается автоматически, то медицинская сестра должна напомнить ему об этом.
7. Упавшие на пол таблетки медицинская сестра должна заменить на новые.
8. Только убедившись, что больной выпил лекарства, можно приступать к лечению следующего пациента.
9. В случае если со стороны больного будут замечены попытки обмана во время лечения или больной отсутствовал и не принял лекарства, то следует сообщить об этом лечащему врачу или заведующему отделением.
10. При появлении побочных действий медикаментов сообщить об этом лечащему врачу и организовать помощь больному.
11. Убедившись в том, что пациент выпил все препараты, медицинская сестра должна сразу сделать отметку в листе контроля посещаемости (V – принял; VV – принял таблетки и инъекции; O – не принял), а позднее в карте лечения (инициалы медсестры)

## **2.2. Итоговый контроль по дисциплине**

**Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

### **1. Выберите один правильный ответ**

**Вид микобактерий, наиболее часто вызывающих туберкулез у человека: ( иОПК-4.1, иПК-1.2, иПК-1.1)**

1. M. tuberculosis
2. M. bovis
3. M. avium
4. M. Kansassi

**Эталон ответа: 1**

### **2. Выберите один правильный ответ**

**Микобактерия туберкулеза открыта: (иОПК-4.1)**

1. Пастером
2. Вирховым
3. Вильменом
4. Кохом

**Эталон ответа: 4**

### **3. Выберите один правильный ответ**

**Наиболее распространенным методом выявления КУБ является: (укажите один вариант ответа) (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.2)**

1. бактериоскопический
2. бактериологический
3. биологический
4. ПЦР

**Эталон ответа: 1**

### **4. Выберите один правильный ответ**

**Кто нуждается в проведении обязательной медикаментозной профилактики изониазидом (укажите один вариант ответа) (иОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.2, иПК-1.3, иПК-2.1)**

1. лица с малыми остаточными туберкулезными изменениями
2. взрослые лица, находящиеся в контакте с пациентом закрытой формой туберкулеза
3. дети, находящиеся в контакте с бактериовыделителем
4. дети с положительной пробой Манту в течение 3-х лет

**Эталон ответа: 3**

**5. Выберите один правильный ответ**

**С какого мероприятия желательно начинать выполнение комплекса нижеперечисленных экстренных противоэпидемических мер по оздоровлению очага туберкулезной инфекции? ( иОПК-4.1)**

1. изоляция бактериовыделителя и прекращение контакта со здоровыми лицами до абациллирования пациента
2. регулярное обследование контактирующих лиц на туберкулез
3. проведение химиофилактики всем здоровым членам семьи
4. проведение текущей и заключительной дезинфекции

**Эталон ответа: 1**

**6. Выберите один правильный ответ**

**Назовите абсолютные противопоказания для назначения изониазида: (иОПК-4.1, иПК-1.1)**

1. сердечная недостаточность
2. дыхательная недостаточность
3. снижение слуха
4. эпилепсия

**Эталон ответа: 4**

**7. Выберите один правильный ответ**

**Какой противотуберкулезный препарат придает красную окраску моче, поту, слезам (, иОПК-6.3, иПК-1.3)**

1. этионамид
2. пипразинамид
3. рифампицин
4. ПАСК

**Эталон ответа: 3**

**8. Выберите один правильный ответ**

**Симптом, более «подозрительный» на туберкулез: (укажите один вариант ответа) (тема 5, иОПК-6.1)**

1. озноб
2. слабость
3. небольшой постоянный кашель более трех недель
4. выделение большого количества мокроты при кашле в течение суток

**Эталон ответа: 3**

**9. Выберите два правильных ответа**

**Источник инфекции при алиментарном заражении туберкулезом человека (укажите все варианты ответов) ( тема 1, иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

1. больной туберкулезом человек
2. домашние кошки, собаки
3. крупный рогатый скот
4. кролики
5. свиньи
6. домашняя птица

**Эталон ответа: 1,3**

**10. Выберите два правильных ответа**

**К группе лиц повышенного развития заболевания туберкулезом детей для проведения туберкулинодиагностики относят:** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

1. детей из очага туберкулезной инфекции
2. всех детей дошкольных учреждений
3. ВИЧ-инфицированных детей
4. детей из неполных семей

**Эталон ответа: 1,3**

**11. Выберите два правильных ответа**

**Основанием для обследования на туберкулез является:**

1. кашель более 2 недель
2. отделение обильной гнойной мокроты
3. повышение температуры до субфебрильных цифр более 2 недель
4. повышение массы тела

**Эталон ответа: 1,2**

**12. Выберите три правильных ответа**

**К группе повышенного риска заболевания туберкулезом детей относятся:** иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

1. дети, не вакцинированные БЦЖ
2. дети с иммуносупрессией
3. дети из многодетных семей
4. младшая детсадовская группа
5. ВИЧ-инфицированные

**Эталон ответа: 1,2,5**

**13. Выберите три правильных ответа**

**Основными факторами эффективности химиотерапии ранее не лечившихся больных туберкулезом являются:** иПК-1.3, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

1. нормализация самочувствия
2. нормализация гемограммы
3. прекращение бактериовыделения
4. рассасывание инфильтративных и очаговых изменений в легких
5. закрытие полостей распада

**Эталон ответа: 3,4,5**

**14. Выберите два правильных ответа**

**Клиническая картина инфильтративного туберкулеза легких у подростков имеет следующие особенности (укажите все варианты ответов) ( тема 7, иПК-1.6, иОПК-6.1, иПК-1.1)**

1. симптомы интоксикации скудны
2. умеренная или выраженная интоксикация
3. данные физикального обследования не соответствуют объему поражения легкого, обнаруженному при рентгенологическом исследовании
4. данные физикального обследования соответствуют рентгенологической картине поражения легкого

**Эталон ответа: 2,3**

**15. Выберите четыре правильных ответа**

**"Малая форма" туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов характеризуется следующими рентгенологическими признаками: (укажите все варианты ответов) ( тема 7, иПК-1.6, иОПК-6.1, иПК-1.1)**

1. тень корня расположена обычно
2. тень корня расширена
3. тень корня не расширена
4. тень корня обычной формы
5. тень корня деформирована
6. наружный контур тени корня бугристый
7. структура тени корня смазана
8. тень корня структурна

**Эталон ответа: 1,3,4,7**

**16. Выберите два правильных ответа**

**При туберкулезе встречаются следующие виды ателектазов (укажите все варианты ответов)**

( тема 7, иПК-1.6, иОПК-6.1, иПК-1.1)

1. компенсированные
2. декомпенсированные
3. обтурационные
4. компрессионные

**Эталон ответа: 3,4**

**17. Поставьте в исторической последовательности ( тема 1, иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

1. австрийский педиатр и иммунолог Пирке предложил накожную пробу с туберкулином для выявления инфицированных МВТ людей и ввел понятие об аллергии
2. Р. Кох получил туберкулин
3. Чешский патологоанатом Гон описал обызвествленный первичный туберкулезный очаг
4. Р. Кох открыл возбудителя туберкулеза

**Эталон ответа: 4,2,1,3**

**18. Назовите методы выявления микобактерий в материале в порядке по убывающей результативности: (тема 4, иОПК-5.1)**

1. люминесцентная микроскопия
2. прямая бактериоскопия
3. ПЦР
4. метод флотации
5. бактериологическое исследование

**Эталон ответа: 3,5,1,4,2**

**19. В соответствии с клинической классификацией туберкулеза в практической работе диагноз формулируют по следующим рубрикам. Поставьте их в правильном порядке. ( тема 7, иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

1. локализация поражения
2. бактериовыделение
3. фаза процесса
4. осложнения
5. клиническая форма туберкулеза

**Эталон ответа: 5,1,3,2,4**

**20. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.**

**Число всех умерших от туберкулеза за год на 100 тыс. населения (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

**Эталон ответа: смертность**

21. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.

**Число больных с впервые в жизни выявленным активным туберкулезом на 100 тыс. населения (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

**Эталон ответа:** заболеваемость

22. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.

**Важный раздел клинической медицины, изучающий причины возникновения, закономерности распространения и механизмы развития туберкулеза, методы его профилактики, выявления, диагностики и лечения (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

**Эталон ответа:** фтизиатрия

23. Вставьте пропущенные слова с маленькой буквы.

**Самая ранняя клиническая форма первичного туберкулеза с минимальным специфическим поражением. (тема 7, иОПК-6.1)**

**Эталон ответа:** туберкулёзная интоксикация

24. Вставьте пропущенные слова с маленькой буквы.

**В 1910 г. Ш. Манту и Ф. Мендель предложили ..... метод введения туберкулина, который в диагностическом плане оказался чувствительнее накожного. (тема 4, иОПК-5.1)**

**Эталон ответа:** внутрикожный

25. Вставьте пропущенные слова с маленькой буквы.

**В 1887 г. в Эдинбурге (Шотландия) был открыт первый противотуберкулезный ..... (от франц. dispenser — избавлять, освобождать) (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)**

**Эталон ответа:** диспансер

26. Вставьте пропущенные слова с маленькой буквы.

**В 1943 г. в США наш бывший соотечественник микробиолог З. Ваксман совместно с Шацу и Бужи получили первый высокоэффективный противотуберкулезный препарат..... (тема 8, иОПК-6.2.)**

**Эталон ответа:** стрептомицин

**27. Установите соответствие форм туберкулеза и рентгенологической картины: (тема 6, иОПК-1.6)**

- 1.) Острый диссеминированный туберкулез легких
- 2.) Подострый диссеминированный туберкулез легких
- 3.) Хронический диссеминированный туберкулез легких

1. Чаще всего субтотальное поражение очагами 3-5-7 мм. малой и средней интенсивности с нечеткими контурами. При тотальной диссеминации в верхних отделах очаги более крупные и расположены густо, склонны к слиянию. Иногда под ключицей с одной или обеих сторон просматриваются кольцевидные тени без зоны инфильтрации

2. Тотальное симметричное равномерное поражение легочной ткани мелкими очагами, не сливающимися между собой. Очаги слабой интенсивности

3. Теряется симметричность правого и левого легкого, тени разной интенсивности, сохраняются тонкостенные полости распада, участки эмфиземы и пневмосклероза, корни подтянуты, участки фиброза, зоны инфильтрации, может происходить смещение средостения в сторону большего поражения

**Эталон ответа:** 1)-2,2)-1,3)-3

**28. Установите соответствие: тип инфильтрата при инфильтративном туберкулезе с рентгенологической картиной (тема 6, иОПК-1.6)**

- 1.)Округлый
- 2.)Лобулярный
- 3.)Облаковидный
- 4.)Перисциссурит
- 5.)Лобит

- 1.Округлой формы несколько теней малой или средней интенсивности с нечеткими контурами
- 2.Тень треугольной форма, широким основанием обращена к латеральной стороне, верхушкой к корню. Нижний контур четкий, соответствует междолевой или межсегментарной плевре, верхний контур размыт. Тень малой или средней интенсивности.
3. Облаковидный инфильтрат, занимающий целую долю. В центре инфильтрата часто имеется распад. Нижняя граница совпадает с междолевой плеврой
- 4.Тень, занимающая часть доли или сегмента, неравномерного характера, малой или средней интенсивности, без четких контуров
- 5.Одинчный фокус округлой формы диаметром не более 1 см. Инфильтрат может быть гомогенным или иметь разрежение в центре, может быть дорожка к корню. Расположен чаще всего на верхушке, за или под ключицей. Корень не изменен

**Эталон ответа: 1)-5, 2)-1,3)-4,4)-2,5)-3.**

**29. Установите соответствие: Результат пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л с размером: (тема 4, иОПК-5.1)**

- 1.)Положительной
- 2.)Отрицательной
- 3.)Сомнительной
- 4.)Гиперергической

- 1.Уколочная реакция
- 2.Папула 4 мм, или гиперемия любого размера
- 3.Папула 5 мм и более
- 4.Папула 17 мм

**Эталон ответа:1)-3, 2)-1,3)-2,4)-4**

**30. Установите соответствие: формы туберкулёза (тема 4, иОПК-5.1)**

- 1.)Первичный туберкулёз
  - 2.)Вторичный туберкулез
1. Вираз
  2. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
  - 3.Очаговый туберкулёз
  - 4.Инфильтративный туберкулёз
  - 5.Диссеминированный туберкулёз

**Эталон ответа: 1)-1,2; 2)-3,4,5**

**31.Что представляет собой вакцина БЦЖ? (укажите один вариант ответа) (тема 2, иОПК-5.3)**

1. культуру патогенных МБТ
2. убитые МБТ
3. живую, но ослабленную культуру МБТ
4. продукты жизнедеятельности МБТ

**Эталон ответа: 3**

**32.Способ персистенции в организме возбудителя туберкулеза: (укажите один вариант ответа) (тема 2 иОПК-5.3)**

1. в виде типичных микобактерий

2. в виде L-формы
3. в виде атипичных микобактерий
4. в виде зернистых форм

**Эталон ответа: 2**

**33. Назовите основное побочное действие изониазида:** (укажите один вариант ответа) (тема 17, иОПК-6.3)

1. ототоксичность
2. нейротоксичность
3. дисбактериоз
4. нефротоксичность

**Эталон ответа: 2**

**34. Симптом, более «подозрительный» на туберкулез:** (укажите один вариант ответа) (тема 5 иПК-1.5.)

1. потливость
2. боль в груди
3. одышка
4. невысокая лихорадка во второй половине дня более трех недель

**Эталон ответа: 4**

**35. Способ окраски мазка для выявления микобактерий туберкулеза:** (укажите один вариант ответа) (тема 5, иОПК-5.3)

1. по Граму
2. по Циль-Нильсену
3. гематоксилин-эозином
4. Гимза-Романовскому

**Эталон ответа: 2**

**36. Заболеваемость -это количество:** (укажите один вариант ответа) (иОПК-5.3)

1. вновь выявленных больных туберкулезом в регионе
2. вновь выявленных больных туберкулезом в текущем году на 100 тыс. населения
3. вновь выявленных больных бактериовыделителей на конец года на 100 тыс. населения
4. процент от всего населения

**Эталон ответа: 2**

**37. К эпидемиологическим факторам риска повышенной заболеваемости туберкулезом относят:** (укажите один вариант ответа) (иОПК-5.3)

1. Контакт с больными туберкулезом (бактериовыделителями) людьми и животными
2. Плохие условия жизни
3. Вредные привычки
4. Частые ОРВИ
5. Алкоголизм

**Эталон ответа: 1**

**38. Туберкулин впервые получен:** (укажите один вариант ответа) (тема 4 иОПК-5.1)

1. Лаэннеком
2. Кохом
3. Кальметтом
4. Мечниковым

**Эталон ответа: 2**

**39. Основными морфологическими проявлениями активного туберкулезного процесса являются:** (укажите все варианты ответа) (тема 6 иОПК-5.3)

1. развитие гиалиноза
2. появление эпителиоидноклеточных бугорков с некрозом
3. кальцинация
4. жировая дистрофия
5. возникновение участков творожистого (казеозного) некроза
6. появление и размножение атипических клеток

**Эталон ответа: 2,5**

**40. К местным осложнениям БЦЖ-вакцинации относят:** (укажите все варианты ответа) (иОПК-5.3)

1. холодный абсцесс
2. узловатая эритема
3. келоидный рубец
4. фурункулез

**Эталон ответа: 1,3**

**41. Наиболее частая причина формирования лекарственной устойчивости МБТ:** (укажите все варианты ответа) (тема 14, иПК-1.6.)

1. нерегулярный прием противотуберкулезных препаратов
2. прием противотуберкулезных препаратов per os
3. лечение одним противотуберкулезным препаратом
4. перерыв в лечении более 2-х месяцев

**Эталон ответа: 1,3,4**

**42. Достоверными признаками туберкулеза являются:** (укажите все варианты ответа) тема 12 иПК-1.6.)

1. обнаружение возбудителя туберкулеза в материале любым методом
2. обнаружение эпителиоидно-клеточной гранулемы с казеозным центром при гистологическом исследовании
3. положительная проба Манту
4. обнаружение эпителиоидно-клеточной гранулемы с некрозом в центре при гистологическом исследовании
5. инфильтративные изменения в верхней доле легкого по данным рентгенологического исследования

**Эталон ответа: 1,2**

**43. Основными факторами, определяющими эффективность химиотерапии у ранее лечившихся больных туберкулезом, являются:** (укажите все варианты ответа) (тема 14 иПК-1.3, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

1. нормализация самочувствия
2. нормализация гемограммы
3. рубцевание полостей распада
4. прекращение бактериовыделения
5. стабилизация туберкулезного процесса
6. нормализация функций дыхания и кровообращения

**Эталон ответа: 4,5**

**44. Комплекс клинических изменений, наиболее характерный для очагового туберкулеза включает:** (укажите все варианты ответа) (тема 12 иОПК-6.1)

1. симптомы интоксикации слабо выражены или отсутствуют
2. выраженный симптомокомплекс интоксикации
3. покашливание

4. сильный влажный кашель
5. навязчивый сухой кашель
6. отсутствие физикальных данных при перкуссии и аускультации
7. укорочение перкуторного тона над пораженным участком легкого, множественные влажные хрипы

**Эталон ответа: 1,3,6**

**45. Клинико-рентгенологический синдром облаковидного инфильтрата требует дифференциальной диагностики: (укажите все варианты ответа) (тема 12 иПК-1.6.)**

1. с пневмонией
2. с раком легкого
3. с саркоидозом легких
4. с ретенционной кистой
5. с абсцедирующей пневмонией
6. с эозинофильной пневмонией
7. с грануломатозом Вегенера

**Эталон ответа: 1,2,5**

**46. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации проводится: (укажите все варианты ответа) (тема 12 иПК-1.6.)**

1. с острой пневмонией
2. с хроническим тонзиллитом
3. с экссудативным плевритом
4. с саркоидозом
5. с глистной инвазией
6. с хроническим гастритом

**Эталон ответа: 2,5,6**

**47. Поставьте в исторической последовательности (иОПК-5.1)**

1. Проба Пирке
2. Реакция Манту
3. Проба Коха

**Эталон ответа: 3,1,2**

**48. Поставьте в убывающем порядке факторы убивающие МБТ (иОПК-5.3)**

1. дезинфицирующие растворы, содержащие хлор
2. солнечный свет
3. ультрафиолетовые лучи
4. кипящая вода

**Эталон ответа: 3,4,2,1**

**49. Существуют три метода введения туберкулина — накожный, внутрикожный и подкожный. Поставьте пробы в соответствующем порядке. (тема 4, иОПК-5.1)**

1. Проба Коха
2. Проба Манту
3. Проба Пирке

**Эталон ответа: 3,2,1**

**50. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.**

..... процентное отношение числа лиц, положительно реагирующих на туберкулин, к общему числу обследованных (за исключением числа лиц с поствакцинальной аллергией) (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа: инфицированность**

**51.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
.....число больных с активным туберкулезом, состоящих на учете на конец года, на **100 000 населения.** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** распространенность

**52.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
**В основе термина «.....» лежит латинское слово «tuberculum» — бугорок.** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** туберкулёз

**53.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
**В 1882 г. германский ..... Роберт Кох открыл возбудителя туберкулеза** иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** бактериолог

**54.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
**В 1890 г. Кох впервые получил ....., который описал как «водно-глицериновую вытяжку туберкулезных культур».** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** туберкулин

**55.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
**В 1907 г. австрийский педиатр и иммунолог К. Пирке предложил ..... пробу с туберкулином для выявления инфицированных МВТ людей и ввел понятие об аллергии.** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** накожную

**56.** Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы.  
**..... БЦЖ обеспечивала определенную защиту детей от заболевания туберкулезом, особенно острым милиарным туберкулезом и туберкулезным менингитом.** (иОПК-5.3, иОПК-5.2, иОПК-5.1)

**Эталон ответа:** вакцина

**57. Установите соответствие: доля, сегмент (правого легкого) (тема 1, иОПК-5.3)**

- 1.)Верхняя доля
- 2.)Средняя доля
- 3.)Нижняя доля

- 1.Верхушечный
- 2.Задний
- 3.Передний
- 4.Наружный
- 5.Внутренний
- 6.Верхний
7. Нижневнутренний
- 8.Нижнепередний
- 9.Нижненааружный
- 10.Нижнезадний

**Эталон ответа:** 1)-1,2,3;2)-4,5;3)-6,7,8,9,10

**58. Установите соответствие: доля, сегмент (левого легкого) (тема 1, иОПК-5.3)**

- 1.)Верхняя доля
- 2.)Средняя доля

1. Верхушечный
- 2.Передний
- 3.Верхнеязычковый
- 4.Нижнеязычковый
- 5.Верхний
- 6.Нижнепередний
- 7.Нижненааружный
8. Нижнезадний

**Эталон ответа: 1)-1,2,3,4;2)-5,6,7,8**

**59. Установите соответствие: форма туберкулеза органов дыхания и рентгенологическая картина (тема 4, иОПК-5.1)**

- 1.)Туберкулёзная интоксикация
- 2.)Первичный туберкулёзный комплекс
- 3.)Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

- 1.Тень в легком различной формы и величины, малой или средней интенсивности, связанная дорожкой с корнем. Корень инфильтрирован, представлен в виде густой тени, структура его плохо просматривается. Сосудистый рисунок в прикорневой зоне усилен
- 2.Характеризуется поражением корня легкого, нарушается его структура.
- 3.При рентгенологическом обследовании нормальная картина

**Эталон ответа: 1)-3,2)-1,3)-2**

**60. Установите соответствие: форма туберкулеза органов дыхания и рентгенологическая картина (тема 4, иОПК-5.1)**

- 1.)Казеозная пневмония
- 2.)Туберкулома
- 3.)Кавернозный туберкулёз

- 1.Кольцевидная тень с просветлением в центре с четкими внутренними контурами и нечеткими наружными без зоны инфильтрации, без очагов отсева в окружающие ткани
- 2.Тотальное поражение в виде сливных фокусов, каждый из которых с разрежением в центре. Зоны распада преобладают над зоной инфильтрации
- 3.Чаще всего одиночная тень округлой формы диаметром более 1 см. с четкими периферическими контурами, довольно гомогенная, средней или высокой интенсивности

**Эталон ответа: 1)-2,2)-3,3)-1.**

**Эталон ответов:**

1-3	2-2	3-2	4-4	5-2	6-2	7-1	8-2	9- 2,5	10-1,3
11- 1,3,4	12-1,2	13-4,5	14- 1,3,6	15- 1,2,5	16- 2,5,6	17- 3,1,2	18- 3,4,2,1	19- 3,2,1	20- инфицир ованнос ть

21-распространенность	22-туберкулез	23-бактериолог	24-туберкулин	25-накожную	26-вакцина	27-1)-1,2,3; 2)-4,5; 3)-6,7,8, 9,10	28-1)-1,2,3,4; 2)-5,6,7,8	29-1)-3, 2)-1, 3)-2	30-1)-2, 2)-3, 3)-1.
-----------------------	---------------	----------------	---------------	-------------	------------	--	------------------------------	---------------------------	----------------------------

31-1	32-4	33-1	34-3	35-1	36-4	37-3	38-3	39-1,3	40-1,3
11-1,2	12-1,2,5	13-3,4,5	14-2,3	15-1,3,4,7	16-3,4	17-4,2,1,3	18-3,5,1,4, 2	19-5,1,3, 2,4	20-смертность
41-заболеваемость	42-фтизиатрия	43-туберкулезная интоксикация	44-внутрикожный	45-диспансер	46-стрептококки	47-1)-2, 2)-1, 3)-3	48-1)-5, 2)-1, 3)-4, 4)-2, 5)-3.	49-1)-3, 2)-1, 3)-2, 4)-4	50-1)-1,2; 2)-3,4,5

**Задача № 1** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Ребенок, 4 года. При оформлении в детсад: проба Манту с 2ТЕ - папула 16 мм.

Предшествующие пробы: 16.02.13 — папула 8 мм.

04.04.14 — папула 2 мм.

17.06.15 — отриц.

На левом плече знак БЦЖ — 5 мм.

Жалоб нет. Самочувствие хорошее. Объективно: достаточного питания. Пальпируются затылочные, подчелюстные лимфоузлы, безболезненные, подвижные, 0,6-1,0 см в диаметре. Тоны сердца несколько учащены, пульс 110 уд. в мин.

Анализ крови: СОЭ — 10 мм/час, Л —  $4,8 \cdot 10^9 / л$ , э/2, п/4, с/62, л/28, м/4.

рентгенограмма грудной клетки - без патологических изменений ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте клинический диагноз в соответствии с классификацией.

**Эталон ответа:**

По данным туберкулинодиагностики (проба Манту с 2 ТЕ папула 16 мм (предшествующая проба отрицательная) – вираж туберкулиновых проб);

Предварительный диагноз: Вираж туберкулиновой пробы.

**Задача № 2** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Больная А., 46 лет. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, снижение аппетита, потливость по ночам, повышение температуры тела во второй половине дня до субфебрильных цифр.

Из анамнеза известно, что ранее состояла на учете в противотуберкулезном диспансере как контактная с больным «открытой» формой туберкулеза. Два года назад была снята с диспансерного учета по окончании сроков наблюдения. После этого крупнокадровую флюорографию (ККФ) не делала.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, сухие. Видимые слизистые розовые, влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии укорочение легочного звука в надлопаточной области справа. При аускультации жесткое дыхание, проводится по всем полям, выслушиваются сухие

хрипы в верхнем отделе правого легкого. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

ОАК: Эр – 3,1/л, Нб – 119 г/л, лейкоц. –  $7,3 \cdot 10^9$ /л, э – 1%, п/я – 5%, с/я – 65%, лимф. – 20%, мон. – 7%, СОЭ – 20 мм/ч. ОАМ: с/ж, прозрачная, уд.вес 1018, белок - отриц., сахар – отриц., лейкоц. 2-4 в п/зр., оксалаты +.

Проба Манту с 2 ТЕ - папула 12 мм.

При бактериоскопическом 3х кратном исследовании мокроты – в одной порции обнаружены кислотоустойчивые микобактерии (КУМ).

На обзорной рентгенограмме грудной клетки в верхней доли правого легкого определяется участок затемнения неправильной формы, размером 2\*6 см с нечеткими контурами, гомогенный, средней интенсивности.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

**Эталон ответа:**

1. Диагноз: инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого МБТ(+).

Больная должна быть взята на диспансерный учет к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по 1А группе. Лечение по 1 режиму химиотерапии: изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол.

**Задача № 3** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Сельский ребенок 6 лет, пожаловался на острую боль в 85 зубе, стоматологом был диагностирован пульпит. При осмотре полости рта ребенка была обнаружена язва на левой боковой поверхности языка, диаметром 5 мм, безболезненная, дно которой выполнено грануляциями. При пальпации около угла нижней челюсти слева под кожей выявлены увеличенные, плотные, умеренно-болезненные лимфатические узлы.

Ребенок бледный, астеничный. Рост 120 см, вес 16 кг. Со слов родителей аппетит снижен, часто болеет простудными заболеваниями, в последние несколько недель температура тела повышается до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , что связывали с ОРВИ. На боковой поверхности левого плеча БЦЖ-рубчик отсутствует. Динамика туберкулиновых тестов следующая: 1 год – папулы нет, 2 года – папулы нет, 3 года – папула 3 мм, 4 года – папула 10 мм, 5 лет – папула 11 мм. Общий анализ крови Эр –  $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, Нб – 110 г/л, ЦП – 0,8, Л –  $8,6 \cdot 10^9$ /л, П – 1%, С – 47%, Л – 38%, Э – 2%, М – 12%; общий анализ мочи: цвет с/ж, уд. вес 1007, Б-0,033 г/л, эпителий – 2-4 в п/з, л – 2-4 в п/з. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки патологии не выявлено. Проба Манту - папула 17 мм. Назначенное лечение антибактериальными препаратами широкого спектра действия в течении 12 дней оказалось не эффективно.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Какие заболевания необходимо дифференцировать у этого больного?
2. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить для подтверждения или исключения туберкулезной природы заболевания?

**Эталон ответа:**

1. Дифференциальную диагностику следует проводить со следующими заболеваниями: афтозный стоматит, травматический стоматит, туберкулез слизистой оболочки полости рта, сифилитический шанкр.

2. Мазок-отпечаток с цитологическим и бактериологическим исследованием материала, пункционная или инцизионная биопсия измененных подчелюстных лимфоузлов с гистологическим исследованием, определение титра противотуберкулезных антител в крови, активность аденозиндезаминазы в крови, КТ челюстно-лицевой области (исследование костей скелета, мягких тканей лица и шеи, лимфатических узлов).

**Задача № 4** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Девочка, 4г. Обратилась в детскую поликлинику с жалобами на Т-37,1 С-37,3С, сухой

кашель. Лечение в течении 3-х недель в амбулаторных условиях (бромгексин, аспирин, амоксицилин) - без эффекта. Родилась доношенной, весом 3200 г, без осложнений. Прививки по календарю. Контакта с инфекционными больными не имела. Детсад не посещает.

Объективно: достаточного питания. Пальпируются подчелюстные, заднепередне-шейные группы лимфоузлов, безболезненные, подвижные размером 0,6-1,0 см в диаметре. Перкуторный звук легочный. Аускультативно-везикулярное дыхание. Хрипов нет.

На левом плече знак БЦЖ - 3мм.

ОАК: Л-6,7\*10<sup>9</sup>/л э-4, п-8, с-53, л-21, м-4% ,СОЭ 20мм/час.

Реакция Манту с 2ТЕ 24.06.2016 – папула 17 мм с везикулой.

Предшествующие пробы: 04.04.2013-папула 10 мм, 26.05.2014 - папула 3 мм, 02.06.2015 - гиперемия 7 мм.

На обзорной рентгенограмме и на линейной томограмме: имеются расширения правого корня легкого, за счет увеличения бронхопультмональных лимфатических узлов.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Поставьте клинический диагноз в соответствии с классификацией.

**Эталон ответа:**

1. Предварительный диагноз: Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, инфильтративная форма.

**Задача № 5** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Больной М., 27 лет. Работает на машиностроительном заводе. В течение последних трех месяцев отмечает повышение температуры до 37,5 С, слабость, сонливость, потерю массы тела, потливость. К врачу не обращался, продолжал работать, но два дня назад появилось кровохарканье.

Объективно: Состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При перкуссии отмечается притупление легочного звука в области верхних долей легких. Дыхание жесткое, после покашливания выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные. Пульс – 92 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Живот безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги.

ОАК: Эр – 3,8/л, Нб – 104 г/л, лейкоц. – 11,3\*10<sup>9</sup>/л, п/я – 2%, с/я – 78%, лимф. – 16%, мон. – 4%, СОЭ – 24 мм/ч.

Проба Манту с 2 ТЕ - папула 21 мм, диаскинтест – папула 8 мм.

Анализ мокроты на МБТ 3хкратно: мокрота с прожилками крови, в двух порциях обнаружены кислотоустойчивые микобактерии (КУМ).

На линейной томограмме органов грудной клетки в верхних долях определяются множественные тени неправильной формы с участками просветлений по центру, с нечеткими контурами, размером более 1 см.

**ЗАДАНИЕ:**

1.Поставьте предварительный диагноз. Тактика врача.

**Эталон ответа:**

1.Инфильтративный туберкулез верхних долей легких в фазе распада МБТ (+).Больной должен быть взят на диспансерный учет к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по 1А группе. Назначить лечение по 1 режиму химиотерапии: изониазид, рифампицин, пипразинамид, этамбутол в течение 6 месяцев. Лечение показано в условиях стационара.

**Задача № 6** (тема 2,4,7, иОПК-5.1, иОПК-5.2, иПК-1.1, иПК-1.6)

Мужчина 54 лет жалуется на сухость во рту, периодические боли и припухлость в околоушной области слева. Болен в течение нескольких лет: отмечает эпизоды

повышения температуры тела, связывая это с переохлаждением. Обратился для санации полости рта.

При осмотре выявлены припухлость и уплотнение мягких тканей нижней челюсти и увеличение подчелюстных и шейных лимфатических узлов. В области левой слюнной железы пальпируется малоблезненное плотное образование. Слизистая оболочка полости рта не изменена, поступление слюны снижено.

**ЗАДАНИЕ:**

1. Какие заболевания необходимо дифференцировать у этого больного?
2. Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения или исключения туберкулезной природы заболевания?

**Эталон ответа:**

1. Дифференциальную диагностику следует проводить со следующими заболеваниями: гриппозный сиалоаденит, острый бактериальный сиалоаденит, калькулезный сиалоаденит, фиброзный сиалодохит, туберкулез слюнной железы, опухоль слюнной железы.
2. Для установления диагноза необходимо выполнение сиалографии, ортопантомографии, бужирования слюнного протока, УЗИ, пункционной и(или) резекционной биопсии ткани железы с цитологическим и гистологическим исследованием, рентгенографии легких для выявления легочного туберкулеза.

**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 шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует 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	Обучающийся демонстрирует 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
			<b>Уметь:</b> применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков 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,	<b>Знать:</b> базовые медицинские технологии в сестринском деле	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле

		медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	<p><b>Уметь:</b> выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач</p> <p><b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия а также их комбинации для решения профессиональных задач</p> <p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия а также их комбинации для решения профессиональных задач</p> <p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>
ПК-1		Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	<p><b>Знать:</b> 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.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует 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.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует 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.</p>
			<p><b>Уметь:</b> 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</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения 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.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение 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</p>

			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.	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.	органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.
			<b>Владеть:</b> навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков анализа типовых патологических 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	<b>Знать:</b> показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
			<b>Уметь:</b> выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> навыками сбора	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует

			медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	фрагментарные навыки сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	успешное и систематическое применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
	ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	<b>Знать:</b> принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями
<b>Уметь:</b> планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	
<b>Владеть:</b> техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	
	ПК 1.3	Участствует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	<b>Знать:</b> теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
			<b>Уметь:</b> своевременно оказать доврачебную помощь в	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно

			полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
			<b>Владеть:</b> навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	<b>Знать:</b> повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведения квалифицированного сестринского ухода
			<b>Уметь:</b> осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			<b>Владеть:</b> навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в

				на дому	стационаре и на дому
ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента	<b>Знать:</b> сестринский процесс в различных сферах здравоохранения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	
		<b>Уметь:</b> осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	
		<b>Владеть:</b> навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	
ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	<b>Знать:</b> виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	
		<b>Уметь:</b> устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения,	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения устанавливать профессиональный	Обучающийся демонстрирует сформированное умение устанавливать профессиональный контакт с	

			<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
			<p><b>Владеть:</b> техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента</p>
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с врачом	<p><b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности сестринского персонала</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания задач и функциональных обязанности сестринского персонала</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания задач и функциональных обязанности сестринского персонала</p>
			<p><b>Уметь:</b> выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача</p>
			<p><b>Владеть:</b> навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей.</p>

			сестринскими манипуляциями и технологиями.	сестринскими манипуляциями и технологиями	Современными сестринскими манипуляциями и технологиями
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	<b>Знать:</b> теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует 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.	Обучающийся демонстрирует 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.
			<b>Уметь:</b> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			<b>Владеть:</b> основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков 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	<b>Знать:</b> алгоритм оказания неотложной помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			<b>Уметь:</b> своевременно оказать	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует

		по алгоритму	медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	фрагментарные умения 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
			<b>Владеть:</b> алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения алгоритмом самостоятельного 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	<b>Знать:</b> принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.
			<b>Уметь:</b> проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
			<b>Владеть:</b> алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций

			дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;		
--	--	--	--	--	--

## 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, 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 реферата:

Оценка «отлично» выставляется при наличии 5 пунктов в плане. Содержание изложено логично. Разделы плана в тексте выделены. Имеется введение и заключение. В основной части изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 15 современных источников.

Оценка «хорошо» выставляется при наличии 4 пунктов в плане. Содержание изложено в целом логично. Разделы плана в тексте выделены. Имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 10 современных источников.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при наличии 3 пунктов в плане. Содержание изложено нелогично. Разделы плана в тексте не выделены. Имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении подведены основные итоги. Список литературы включает 7 современных источников.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при наличии 2 пунктов в плане. Содержание изложено в целом нелогично. Разделы плана в тексте не выделены. Не имеется введение и заключение. В основной части нечетко изложены теоретические проблемы темы и практика реализации в современных условиях. В заключении не подведены основные итоги. Список литературы включает 5 современных 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 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 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 зачета(в соответствии с п.4.1):**

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.