

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 АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

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

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

Год поступления 2024

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Сестринское дело в акушерстве и гинекологии»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции(или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Исторические аспекты развития акушерской науки, сестринское дело в акушерстве и гинекологии	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе	Пятибалльная шкала оценивания
2	Физиологическое акушерство.	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Патологическое акушерство	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Оперативное акушерство	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Гинекология консервативная	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Гинекология оперативная/ Планирование семьи	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	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 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, 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 успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1. Исторические аспекты развития акушерской науки, сестринское дело в акушерстве и гинекологии

1. История развития акушерства

Тема 2 Физиологическое акушерство.

1. Физиология беременности
2. Акушерское пособие
3. Родовой акт

Тема 3. Патологическое акушерство

1. Аномалии родовой деятельности
2. Узкий таз
3. Преждевременные роды
4. Изосерологическая несовместимость матери и плода.
5. Гемолитическая болезнь плода и новорожденных
6. Экстрагенитальная патология и беременность
7. Эндокринные заболевания и беременность
8. Кровотечения

Тема 4 Оперативное акушерство

1. Кесарево сечение
2. Вакуум-экстракция плода

Тема 5 Гинекология консервативная

Тема 6 Гинекология оперативная/ Планирование семьи

1. Внематочная беременность
2. Острый живот в гинекологии
3. ВПР и медико-генетическое консультирование
4. Действие повреждающих факторов на плод
5. Планирование семьи
6. Лекарственные препараты при беременности и кормлении грудью
7. Анализ источников получения информации о контрацепции у женщин, поступивших на прерывание беременности.
8. Оценка социального статуса женщин, поступивших на прерывание беременности на ранних и поздних сроках.

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 тем для написания эссе для текущего контроля успеваемости

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РБ. Основные законодательные документы РБ по охране прав беременных женщин имеющих детей.
2. Профилактика заболеваний в акушерских стационарах.
3. Анатомия женских половых органов. Наружные половые органы. Внутренние половые органы: влагалище (строение и функция, степени чистоты влагалищной флоры).
4. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
5. Женский таз, строение, отличие от мужского, отделы, плоскости и их размеры. Наружные размеры таза.
6. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью.
7. Диагностика ранних сроков беременности. Предположительные и вероятные признаки беременности.
8. Диагностика поздних сроков беременности. Достоверные признаки беременности.
9. Гигиена беременной женщины.
10. Диета беременной, труд и отдых, гимнастика беременной. Роль и задачи мед.сестры.
11. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Роль ФАПов.
12. Предвестники родов. Периоды родов и их продолжительность.

13. Течение 1-го периода родов. Наблюдение и уход за роженицей в 1-ом периоде родов. Сестринский процесс.
14. Течение 2-го периода родов. Наблюдение и уход за роженицей во 2-ом периоде родов. Сестринский процесс.
15. Течение 3-го периода родов. Ведение последового периода.
16. Общие понятие о послеродовом периоде. Изменение в организме женщины. Обратное развитие половых органов.
17. Послеродовые заболевания. Возбудители, пути проникновения инфекции. Этиопатогенез. Клиническая классификация. Профилактика.
18. Послеродовые заболевания. Клиника, принципы лечение заболеваний 1-го и 2-го этапов распространения инфекции.
19. Послеродовые маститы. Классификация, диагностика, лечение
20. Тазовые предлежания. Классификация, этиология, диагностика. Течение и ведение беременности Роль мед.сестры.
21. Токсикозы первой половины беременности: рвота беременных и слюнотечение. Клиническое течение, диагностика. Принципы комплексного лечения.
22. Преэклампсия: классификация, клиника, диагностика, принципы комплексной терапии, роль медсестры в профилактике.
23. Эклампсия. Клиника, диагностика, оказание доврачебной помощи, сестринский процесс.
25. Классификация невынашивания. Самопроизвольный и септический аборт, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Сестринский процесс.
26. Искусственный аборт. Классификация. Осложнения Прерывание беременности по медицинским и социальным показаниям.
27. Аномалии таза. Узкий таз. Диагностика узкого таза. Течение беременности и родов.
28. Преждевременные роды. Классификация. Этиология. Диагностика. Тактика медицинской сестры.
29. Акушерские кровотечения, классификация. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика, ведение беременности и родов.
30. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, сестринская тактика, профилактика.
31. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Гипотония и атония матки. Причины, клиника, диагностика, последовательность оказания неотложной помощи.
32. Разрывы матки. Причины. Классификация. Клиника. Тактика мед.сестры при угрожающем разрыве матки. Профилактика разрывов матки..
33. Анамнез. Акушерско-гинекологический. Методы объективного исследования, общего и гинекологического.
34. Дополнительные методы исследования в гинекологии.
35. Основы детской гинекологии. Организация медицинской помощи девочкам, особенности гинекологического обследования. Сестринский процесс.
36. Гинекологические заболевания детского возраста. Вульвовагинит. Причины, клиника, диагностика, принципы лечение. Гигиена детского возраста.
37. Аномалии развития женских половых органов. Клинические проявления, диагностика, принципы лечение, профилактика.
38. Аномалии положения женских половых органов. Физиологически правильное положение матки. Виды неправильных положений, причины образования неправильных положений матки и опущений стенок влагалища, распознавание, симптомы, принципы лечение, профилактика. Роль мед.сестры в профилактике выпадения матки.
39. Аменорея, классификация. Сестринский процесс в профилактике аменореи. Кл
40. Дисфункциональные маточные кровотечения. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
41. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Климактерический. Клиника, диагностика и терапия. Роль мед.сестры в профилактике осложнений.
42. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Предменструальный. Клиника, диагностика и терапия.
43. Воспалительные заболевания наружных половых органов. Вульвиты. Причины, клиника, диагностика, лечение, роль мед.сестры профилактике.

44. Воспалительные заболевания наружных половых органов. Бартолинит, способствующие факторы, причины, симптомы, диагностика, лечение.
45. Кольпиты, классификация, возбудители, влияние общего состояния, клиника, диагностика, лечение. Роль контрацепции в профилактике.
46. Воспалительные заболевания матки (эндометрит). Причины, способствующие факторы, диагностика, Принципы лечение, профилактика. Роль мед.сестры в профилактике.
47. Воспалительные заболевания придатков матки (аднексит). Возбудители, пути их проникновения, причины, способствующие факторы, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
48. Бактериальный вагиноз. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
49. Бесплодный брак. Определение этого понятия. Формы бесплодия. Причины. Методы обследования. Принципы лечение бесплодия. Профилактика.
50. Доброкачественные опухоли женских половых органов. Фибромиомы матки. Клиника. Роль медсестры в выявлении фибромиом. Диагностика. Методы лечения. Фоновые и предраковые заболевания наружных половых органов (лейкоплакия, крауроз, дисплазия). Клиника, методы диагностики, принципы лечение.

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

1. Собираание общего и акушерско-гинекологического анамнеза.
2. Определение срока беременности и предполагаемой даты родов.
3. Измерение наружных размеров таза, индекс Соловьева.
4. Определение окружности живота беременной.
5. Определение высоты стояния дна матки.
6. Приемы наружного акушерского исследования.
7. Аускультация живота беременной и определение частоты сердцебиений плода.
8. Измерение кровопотери в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
9. Прижатие брюшной аорты.
10. Оценка качества и количества лохий в послеродовом периоде.
11. Оценка размеров матки в послеродовом периоде.
12. Клиническое обследование молочных желез.
13. Сцеживание молочных желез.
14. Туалет наружных половых органов.
15. Осмотр наружных половых органов
16. Оказание первичной медицинской помощи при эклампсии и маточном кровотечении.
17. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
18. Оказание акушерского пособия в родах.
19. Осмотр шейки матки и влагалища при помощи зеркал
20. Взятие мазков из влагалища для бактериоскопического, цитологического и бактериологического исследования.
21. Измерение базальной температуры.
22. Подготовка наборов инструментов для проведения обязательных и дополнительных акушерско-гинекологических исследований.
23. Подготовка пациенток к диагностическим процедурам.
24. Проведение влагалищных спринцеваний и ванночек.
25. Введение во влагалище тампонов и порошкообразных веществ.

2.2. Итоговый контроль по дисциплине

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (ОПК-4.1, иПК-1.3)

Процесс изгнания или извлечения плода из полости матки при достижении им жизнеспособности -

_____.

Ответ: роды

2. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (ОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.3)

Беременность, при которой происходит одновременное развитие двух или большего числа плодов, называется _____.

Ответ: многоплодная

3. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (ОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.3)

Процесс слияния мужской и женской половых клеток для образования нового организма - _____.

Ответ: оплодотворение

4. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (ОПК-4.1, иПК-1.1, иПК-1.3)

Прерывание беременности до 22 недель - _____ (_____).

Ответ: аборт (выкидыш)

5. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Послеродовые выделения, состоящие из отторгающейся децидуальной оболочки и крови - _____.

Ответ: лохии

6. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-4.1, иПК-4.2)

Замедление темпов обратного развития матки после родов - _____.

Ответ: субинволюция

7. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Воспаление молочной железы после родов на фоне лактации - _____.

Ответ: лактационный мастит

8. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-1.3)

Начало последового периода:

- 1 - после рождения плода
- 2 - после рождения последа
- 3 - с первыми регулярными схватками
- 4 - с момента полного раскрытия шейки матки

Ответ: 1

9. Выберите один правильный ответ ((иПК-4.1, иПК-4.2)

Период изгнания в родах завершается:

1. рождением последа
2. рождением плода
3. полным раскрытием маточного зева
4. началом потуг

Ответ: 2

10. Выберите один правильный ответ (иПК-4.1, иПК-4.2)

Как называется секрет молочных желёз в первые 3 суток после родов?

1. Экссудат
2. Лохии
3. Молозиво
4. Молоко
5. Транссудат

Ответ: 3

11. Выберите один правильный ответ (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Какой ведущий симптом в клинике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты?

1. повышение АД,
2. головная боль,
3. боли в животе,
4. нарушение мочеиспускания

Ответ: 3

12. Выберите один правильный ответ (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Какие осложнения для плода развиваются при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты

1. разгибательное вставление головки,
2. гипоксия плода,
3. гипотрофия плода,
4. аномалии развития плода,
5. выпадение мелких частей плода.

Ответ: 2

13. Выберите один правильный ответ (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Слабость родовой деятельности подразделяют на:

1. первичную, вторичную, третичную
2. спонтанную и ятрогенную
3. первичную, вторичную
4. острую, хроническую

Ответ: 3

14. Выберите один правильный ответ (иПК-4.1, иПК-4.2)

«Золотой стандарт» диагностики беременности:

- 1) определение β -субъединицы ХГЧ;
- 2) УЗИ для обнаружения плодного яйца;
- 3) сочетание двух методов: определение β -субъединицы ХГЧ и УЗИ для обнаружения плодного яйца;
- 4) определение β -субъединицы ХГЧ в динамике (не менее 3 раз с интервалом в 5-7 дней).

Ответ: 3

15. Выберите один правильный ответ (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Хорионический гонадотропин вырабатывается:

- 1) трофобластом;
- 2) надпочечниками плода;
- 3) желтым телом;
- 4) гипофизом беременной.

Ответ: 1

16. Выберите два правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3))

Симптомы начавшегося аборта:

- 1) кровянистые выделения;
- 2) низкое прикрепление хориона;
- 3) ощущение тяжести или болей внизу живота;
- 4) тошнота.

Ответ: 1,3

17. Выберите два правильных ответа (иПК-4.1, иПК-4.2)

Замершая беременность - это:

- 1) отсутствие эмбриона в плодном яйце;
- 2) отсутствие сердцебиения у эмбриона;
- 3) отсутствие сердцебиения у плода;
- 4) отставание в росте плода.

Ответ: 2,3

18. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.2)

Препараты для лечения угрозы прерывания беременности:

- 1) окситоцин;
- 2) метилэргометрин;
- 3) прогестерон;

4) дротаверин

Ответ: 3,4

19. Выберите три правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3))

Каковы показания для досрочного родоразрешения при гломерулонефрите:

- 1) тазовое предлежание плода;
- 2) присоединение тяжелых форм преэклампсии;
- 3) отсутствие эффекта от проводимого лечения;
- 4) обострение хронического гломерулонефрита, сопровождающееся нарушением функции почек;
- 5) желание пациентки?

Ответ: 2,3,4

20. Выберите три правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Каковы основные рекомендации по ведению беременных с сахарным диабетом:

- 1) планирование беременности; предгравидарная подготовка;
- 2) консультация эндокринолога
- 3) госпитализации беременных в 12, 28, 36 нед;
- 4) строгая компенсация СД до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде;
- 5) дальнейшее наблюдение за потомством больных СД матерей не обязательно

Ответ: 1,2,4

21. Выберите три правильных ответа (иПК-4.1, иПК-4.2)

К разгибательным предлежаниям плода относят:

- 1) затылочное;
- 2) переднеголовное;
- 3) лицевое;
- 4) лобное;
- 5) тазовое.

Ответ: 2,3,4

22. Выберите три правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.3)

Полный разрыв матки сопровождается:

- 1) исчезновением сердцебиения плода;
- 2) ранним излитием околоплодных вод;
- 3) непроизвольным мочеиспусканием;
- 4) резкой болью в животе;
- 5) прекращением родовой деятельности.

Ответ: 1,4,5

23. Выберите два правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

При угрожающем разрыве матки необходимо:

- 1) применить операцию акушерских щипцов;
- 2) усилить схватки окситоцином;
- 3) выключить родовую деятельность;
- 4) закончить роды операцией кесарева сечения.

Ответ: 3,4

24. Установите соответствие - соотнесите диагноз и метод лечения: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1.Преэклампсия	1.Введение окситоцина
2.Невынашивание беременности	2.Цефтриаксон
3.Преждевременная отслойка плаценты	3.Восполнение ОЦК
4.Эндометриит после родов	4.Сульфат магния
5.Слабость родовой деятельности	5.Прогестерон

Ответ: 1-4; 2-5; 3-3; 4-2; 5-1

25. Установите соответствие - чему равна истинная конъюгата при следующих степенях сужения таза? иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

При 1 степени сужения	1.Менее 6,5 см
При 2 степени сужения	2. 6,5-7,5 см
При 3 степени сужения	3.7,5-9,0 см
При 4 степени сужения	4. 9-11см
	5. 11-13см

Ответ: 1-4; 2-3; 3-2; 4-1

26. Установите соответствие - соотнесите диагноз и симптом: (иПК-4.1, иПК-4.2)

1.Угроза прерывания беременности	1.Маточное кровотечение
2.Преэклампсия	2.Боли внизу живота
3.Предлежание плаценты	3.Бактериурия
4.Ранний токсикоз беременности	4.Протеинурия
	5.Тошнота, рвота

Ответ: 1-2; 2-4; 3-1; 4-5

27. Установите соответствие - соотнесите гормон и его место синтеза: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1.Прогестерон	1.Гипофиз
2.Эстрадиол	2.Надпочечники
3.Пролактин	3.Желтое тело яичника
4.Кортизол	4.Печень
	5.Гранулезные клетки яичника

Ответ: 1-3; 2-5; 3-1; 4-2

28. Расположите в правильной последовательности иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания:

1. Внутренний поворот головки
2. Сгибание головки
3. Внутренний поворот плечиков и наружный поворот головки
4. Разгибание головки

Ответ: 2,1,4,3

29. Расположите в правильной последовательности (иПК-1.1, иПК-1.3)

Этапы оказания акушерского пособия:

1. Выведение головки из половой щели вне потуг
2. Воспрепятствование преждевременному разгибанию головки
3. Регулирование потуг
4. Освобождение плечиков и рождение туловища
5. Уменьшение напряжение промежности в период рождения и прорезывания теменных бугров

Ответ: 2,1,5,3,4

30. Расположите в правильной последовательности (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Техника наложения акушерских щипцов:

1. Введение и размещение ложек
2. Извлечение головки
3. Замыкание щипцов
4. Снятие щипцов
5. Пробная тракция

Ответ: 1,3,5,2,4

31. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Ребенок, родившийся на сроке беременности с 37 по 41 неделю 6 дней считается _____.

Ответ: доношенным

32. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Аномальное расположение плаценты в области нижнего сегмента под предлежащей частью плода и перекрытие ею внутреннего зева называется _____.

Ответ: предлежание

33. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Патологическое состояние, возникающее во второй половине беременности (после 20 недель), характеризующее артериальной гипертензией в сочетании с протеинурией и отеками, называется _____.

Ответ: преэклампсия

34. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Самопроизвольное прерывание беременности в различные сроки до 21 недели 6 дней - _____.

Ответ: невынашивание

35. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.2)

Беременность, которая продолжается более 42 недель гестационного срока, называется _____.

Ответ: переношенная

36. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.2)

Нарушение целостности стенок матки во время беременности или в родах - _____.

Ответ: разрыв

37. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы: (иПК-1.1, иПК-1.3)

Родоразрешающая операция, при которой плод и послед извлекаются через искусственно сделанный разрез на матке - _____.

Ответ: кесарево сечение

38. Выберите один правильный ответ

Позиция плода - это: (иПК-1.1, иПК-1.2)

- 1) отношение спинки плода к правой или левой стороне матки;
- 2) отношение спинки плода к передней или задней стороне матки;
- 3) отношение крупной части плода ко входу в малый таз;
- 4) отношение головки плода к конечностям и туловищу.

Ответ: 1

39. Выберите один правильный ответ

Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны матери считают: (иПК-1.1, иПК-1.3)

- 1) гепатит В;
- 2) сифилис;
- 3) ВИЧ-инфекцию;
- 4) хроническую почечную недостаточность

Ответ: 3

40. Выберите один правильный ответ

Предлежание плаценты бывает иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

- 1) полным;
- 2) постоянным;
- 3) временным;
- 4) прогрессирующим.

Ответ: 1

41. Выберите один правильный ответ

Истинное вращение плаценты требует: иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

- 1) тщательного отделения плаценты от стенки матки рукой;
- 2) тщательного удаления плаценты из матки акушерской кюреткой;
- 3) чревосечения и удаления матки;
- 4) эмболизации сосудов, кровоснабжающих матку.

Ответ: 3

42. Выберите один правильный ответ

Для остановки кровотечения из матки в III триместре беременности следует: (иПК-4.1, иПК-4.2)

- 1) перелить эритромассу;
- 2) перелить плазму;
- 3) наложить клеммы на шейку матки;
- 4) сделать кесарево сечение.

Ответ: 4

43. Выберите один правильный ответ

Во время приступа эклампсии у беременной врач должен: иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

- 1) выполнить влагалищное исследование;
- 2) вскрыть плодный пузырь;
- 3) предупредить аспирацию и асфиксию;
- 4) удерживать руки беременной.

Ответ: 3

44. Выберите один правильный ответ

После приступа эклампсии необходимо: иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

- 1) сразу же произвести кесарево сечение;
- 2) начать терапию сульфатом магния;
- 3) произвести профилактику РДС плода;
- 4) ввести свежемороженную плазму.

Ответ: 2

45. Выберите один правильный ответ

Тактика врача при переднем виде лицевого предлежания: иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

- 1) ведение родов через естественные пути;
- 2) кесарево сечение;
- 3) наложение акушерских щипцов на головку плода;
- 4) вакуум-экстракция плода;
- 5) пособие по Цовьянову.

Ответ: 2

46. Выберите два правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Разрыв промежности IV степени в родах может привести:

- 1) к рубцовой деформации шейки матки;
- 2) формированию ректовагинального свища;
- 3) недержанию мочи;
- 4) недержанию газов.

Ответ: 2,4

47. Выберите два правильных ответа иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Для терапии преэклампсии используют:

- 1) гипотензивные лекарственные средства;
- 2) сульфат магния;
- 3) витаминотерапия;

4) антибиотики.

Ответ: 1,2

48. Выберите три правильных ответа (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Показание к прерыванию беременности при рвоте беременных:

- 1) непрекращающаяся рвота;
- 2) показатель гемоглобина менее 110 г/л;
- 3) гипербилирубинемия;
- 4) выраженная тахикардия.

Ответ: 1,3,4

49. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.3)

Наиболее информативный метод исследования при раннем токсикозе беременных:

- 1) УЗИ плода;
- 2) анализ мочи на кетоновые тела;
- 3) биохимический анализ крови;
- 4) фиброгастроскопия.

Ответ: 2,3

50. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.2)

Терапия послеродового эндометрита:

- 1) инфузионная;
- 2) антибактериальная терапия;
- 3) гормонотерапия;
- 4) гемостатическая.

Ответ: 1,2

51. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.2)

Основные клинические признаки преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

- 1) боли в животе
- 2) наружное или внутреннее кровотечение
- 3) расслабление матки
- 4) покраснение кожных покровов

Ответ: 1,2

52. Выберите три правильных ответа (иПК-1.1, иПК-1.3)

Тактика врача при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты в начале 1 периода родов:

- 1) восполнение ОЦК
- 2) экстренное кесарево сечение
- 3) наложение акушерских щипцов
- 4) извлечение плода за ножку
- 5) лечение гипоксии плода

Ответ: 1,2,5

53. Выберите три правильных ответа (ОПК-4.1)

Какие условия необходимы для операции наложения акушерских щипцов?

1. отсутствие плодного пузыря
2. полное раскрытие маточного зева
3. нормальные размеры таза матери, соответствие их головке плода
4. нормальный уровень гемоглобина у роженицы
5. нормальное артериальное давление роженицы

Ответ: 1,2,3

54. Установите соответствие - соотнесите гормон и его основное действие: иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1. прогестерон	1. регуляция сексуальной функции
2. эстрадиол	2. рост молочных желез и синтез молока
3. пролактин	3. стимулирует развитие половых органов и желез, разрастание эндометрия
4. тестостерон	4. тормозит сокращение матки, готовит ее к беременности

Ответ: 1- 4; 2-3; 3-2; 4-1

55. Установите соответствие - сопоставьте диагноз и его определение: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1. Дискоординированная родовая деятельность	1. ослабление сократительной деятельности матки в активную фазу родов
2. Первичная слабость родовой деятельности	2. сильные длительные частые схватки с коротким интервалом
3. Вторичная слабость родовой деятельности	3. болезненные, нерегулярные схватки с различным интервалом между ними
4. Чрезмерная родовая деятельность	4. слабые схватки с момента начала родов
	5. отсутствие схваток

Ответ: 1- 3; 2-4; 3-1; 4-2

56. Установите соответствие - сопоставьте диагноз и возможные осложнения: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1. эмболия околоплодными водами	1. кровоизлияние в сетчатку глаза
2. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	2. септический шок
3. послеродовый метрэндометрит	3. кардиопульмональный шок
4. эклампсия	4. ДВС -синдром

Ответ: 1- 3; 2-4; 3-2; 4-1

57. Установите соответствие - сопоставьте диагноз и тактику врача: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1. асфиксия плода в периоде изгнания	1. экстирпация матки с трубами
2. запущенное поперечное положение мертвого плода	2. кесарево сечение
3. аборт в ходу	3. вакуум-экстракция плода
4. предлежание плаценты, кровотечение	4. плодоразрушающая операция
5. акушерский перитонит	5. вакуум-аспирация полости матки

Ответ: 1-3; 2-4; 3-5; 4-2; 5-1

58. Укажите правильную последовательность лечебных мероприятий при приступе эклампсии у беременной: (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Ввести магния сульфат 25% 16 мл внутривенно медленно

1. Обеспечить проходимость дыхательных путей.
2. Родоразрешение
3. Оценить тяжесть состояния беременной

Ответ: 4,2,1,3

59. Укажите правильную последовательность действий после рождения плода (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Послеродовый осмотр последа

1. Активное ведение 3 периода родов (введение утеротоников пересечение пуповины между 1-й и 3-й минутами после рождения плода)
2. Осмотр влагалища, промежности и шейки матки в зеркалах
3. Антимикробная офтальмологическая обработка глаз ребенка

Ответ: 2,1,3,4

60. Укажите правильную последовательность развития клинических признаков при разрыве матки во время беременности (иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

1. Матка приобретает форму песочных часов
2. Бурная родовая деятельность
3. Прекращение родовой деятельности
4. Прекращение сердцебиения плода

Ответ: 2,1,3,4

Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	роды	многоплодная	оплодотворение	аборт (выкидыш)	лохии	субинволюция	лактационный мастит	1	2	3
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	3	2	3	3	1	1,3	2,3	3,4	2,3,4	1,2,4
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	2,3,4	1,4,5	3,4	1-4 2-5 3-3 4-2 5-1	1-4 2-3 3-2 4-1	1-2 2-4 3-1 4-5	1-3 2-5 3-1 4-2	2,1,4 ,3	2,1,5,3 ,4	1,3,5,2 ,4
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	доношенным	предложение	презентация	невынашивание	переношенная	разрыв	кесарево сечение	1	3	1
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	3	4	3	2	2	2,4	1,2	1,3,4	2,3	1,2
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1,2	1,2,5	1,2,3	1-4 2-3 3-2 4-1	1-3 2-4 3-1 4-2	1-3 2-4 3-2 4-1	1-3 2-4 3-5 4-2 5-1	4,2,1 ,3	2,1,3,4	2,1,3,4

Ситуационная задача 1 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3))

Прочитайте задание и укажите тактику врача: Беременность первая, 39 недель, начало 1 периода родов, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

1. Беременная нуждается в родоразрешении путем вакуум-экстракции плода
2. Беременная нуждается в родоразрешении путем кесарева сечения
3. Продолжить роды через естественные родовые пути
4. Немедленно наложить полостные акушерские щипцы

Эталон ответа: 2

Ситуационная задача 2 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Прочитайте задание и поставьте диагноз: 17 сутки послеродового период. Родильница жалуется на повышение температуры до 39 С, ознобы, слабость. Молочная железа гиперемирована, отечна, с плотным инфильтратом 6 на 5 см с флюктуацией. Диагноз:

1. Гнойный лактационный мастит;
2. Лактостаз;
3. Серозный мастит;
4. ОРВИ

Эталон ответа: 1

Ситуационная задача 3 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)
ОПК-4.1)

Прочитайте задание и поставьте диагноз: У повторнородящей с клинически узким тазом после бурных, резко болезненных схваток с постоянными болями в животе схватки внезапно прекратились. Отмечается общая слабость, пульс 130 ударов в минуту, слабого наполнения, напряжения. АД 80/40 мм рт. ст. Сердцебиение плода не прослушивается. Появились кровянистые выделения из влагалища. Диагноз:

1. Разрыв матки. Внутриутробная гибель плода. Геморрагический шок 2 ст
2. Преэклампсия. Преждевременная отслойка плаценты. Внутриутробная гибель плода.
3. Внутриутробная гибель плода. Клинически узкий таз. Предлежание плаценты
4. Начало 1 периода родов. Внутриутробная гибель плода.

Эталон ответа: 1

Ситуационная задача 4 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Сопоставьте осложнения беременности с тактикой врача.

Осложнения беременности:

1. Острая гипоксия плода в потужном периоде;
2. Кровотечение в родах при раскрытии шейки 5-6 см;
3. Угроза разрыва промежности
4. Преждевременное излитие околоплодных вод в 41 неделю.

Методы родоразрешения:

1. Экстренное кесарево сечение;
2. Наложение акушерских щипцов;
3. Индукция родов под контролем КТГ;
4. Эпизиотомия

Эталон ответа: 1-2, 2-1, 3-4, 4-3

Ситуационная задача 5 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

Установите соответствие препарата и диагноза.

Препараты, применяющиеся при лечении осложнений беременности:

1. Препараты прогестерона;
2. Сульфат магния;
3. Блокаторы кальциевых рецепторов;
4. Метоклопрамид;
5. Низкомолекулярные гепарины.

Диагноз:

1. Преэклампсия;
2. Профилактика тромбоэмболии;
3. Угроза прерывания беременности;
4. Гестационная гипертензия;
5. Рвота беременных;

Эталон ответа: 1-3, 2-1, 3-4, 4-5, 5-2

Ситуационная задача 6 (иПК-1.1, иПК-1.3, иПК-2.1., иПК-2.2, ПК-2.3)

После родов после осмотра последа обнаружен его дефект. Тактика врача:

1. Наблюдение, измерение АД и пульса.
2. Выжимание дефекта последа из матки.

3. Ручное обследование матки, удаление дефекта ткани.

4. Лапаротомия, удаление матки.

Эталон ответа: 3

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 и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания 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 и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания 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	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия,	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,

			средства и их комбинации при решении профессиональных задач	дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных 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 навыков 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, дезинфициру	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,	Отсутствие умений выполнять	Частично освоенные умения	В целом успешно, но не систематически	В целом успешно, но содержащие	Сформированное умение выполнять

		ющих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач
			Владеть: навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	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	Отсутствие знаний строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие	Фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного	Общие, но не структурированные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем,	Сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности

			физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности и организма.	разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.
			Уметь: 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-приспособительным и реакциями организма. Оценивать результаты	Отсутствие умений 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.	Частично освоенные 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. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными	В целом успешно, но не систематически осуществляемые 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. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительным и реакциями	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы 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. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать	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 органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными

			исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	ми реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	ми реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств
			Владеть: навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Отсутствие навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Фрагментарное применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Успешное и систематически применяемые навыки 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, обусловленн	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 пробелы знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
			Уметь: выявлять	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

		ые образом жизни	факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	освоенные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	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	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	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 риска обусловленные образом жизни пациента	Отсутствие навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Фрагментарное применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Успешное и систематически применяемые навыки 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	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	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

			сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	освоенные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	не систематически осуществляемые умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	содержащие отдельные пробелы умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	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 и, травмами и отравлениями	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Отсутствие знаний теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Фрагментарные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Общие, но не структурированные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Сформированные систематические знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.

			<p>Уметь: своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Отсутствие умений своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Частично освоенные умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Сформированное умение своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>
			<p>Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Отсутствие владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Фрагментарное владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>	<p>Успешное и систематически применяемые навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	<p>Знать: повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>Отсутствие знаний повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>Фрагментарные знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>Общие, но не структурированные знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>	<p>Сформированные систематические знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода</p>

					ухода			ухода
			Уметь: осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Отсутствие навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Фрагментарное применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение организацией и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Успешное и систематически применяемые навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия	Знать: сестринский процесс в различных сферах здравоохранения	Отсутствие знаний сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Общие, но не структурированные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания сестринского процесса в различных	Сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах

		пациента					сферах здравоохранения	здравоохранения
			Уметь: осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированног о сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Отсутствие умений осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированно го сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Частично освоенные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированно го 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 квалифицированно го 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	Знать: виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с	Отсутствие знаний видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с	Фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессиональног о общения и бесконфликтного	Общие, но не структурированные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил	Сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессиональног о общения и

		и, родственниками/законными и представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, 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	Частично освоенные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с 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.

				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	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	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала

		врачом					сестринского персонала	
			Уметь: выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Отсутствие умений выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению 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 содержащие 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 в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	Отсутствие навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Фрагментарное применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Успешное и систематически применяемые навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного	Фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	Общие, но не структурированные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	Сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных

			в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации
			Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Отсутствие умений оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Частично освоенные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	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 экстренную медицинскую помощь	Сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную 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	Знать: алгоритм оказания неотложной	Отсутствие знаний алгоритмов оказания	Фрагментарные знания алгоритмов оказания	Общие, но не структурированные знания алгоритмов	В целом сформированные, но содержащие	Сформированные систематические знания алгоритмов

		помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	отдельные пробелы знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	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 алгоритму	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	
		Владеть: алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской	Фрагментарное применение владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в	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	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками	

			состояниях	бригаде при неотложных состояниях	медицинской бригаде при неотложных состояниях	медицинской бригаде при неотложных состояниях	состояниях	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.	Отсутствие знаний принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Сформированные систематические знания принципов 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 умений проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Частично освоенные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	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 успешно, но содержащие отдельные пробелы умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	
		Владеть: алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в	Фрагментарное применение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях,	

			<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>
--	--	--	--	--	--	---	--	---

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, недемонстрирует 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 зачёта (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.