

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.08.2026 17:53:30
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»**

Специальность	<u>31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Направленность (профиль)	<u>Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Квалификация	<u>врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>гуманитарных и социально-экономических дисциплин</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»**

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	Оценочные средства
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3 УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Вопросы для устного опроса
		Ситуационные задачи
		Практические навыки
		Тестовые задания для зачета
		Вопросы для зачета
ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК-8.1. Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства ИД-2 ОПК-8.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Вопросы для устного опроса
		Ситуационные задачи
		Практические навыки
		Тестовые задания для зачета
		Вопросы для зачета

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора компетенции	Этапы формирования индикатора компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3 УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Знать: Основные принципы поведения человека в критической ситуации и основные организационные принципы работы с персоналом. Уметь: Организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь. Владеть: Навыком обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях при оказании медицинской помощи населению.	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
			Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
			Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительный» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.

			Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» / «не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства	ОПК-8.1. Знать: - взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения неотложных состояний, основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, современные методы диагностики различных неотложных состояний. Уметь: распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства Владеть: навыком проведения дифференциальной диагностики различных неотложных состояний	Повышенный уровень сформированности компетенции Высокий уровень сформированности компетенции Пороговый уровень сформированности компетенции	«отлично»/«зачтено» «хорошо»/«зачтено» «удовлетворительно»/«зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий. Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме. Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет

	ИД-2 ОПК-8.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: методы оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Уметь: оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании неотложной медицинской помощи Владеть: навыками проведения комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, навыками проведения базовой	Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» /«не зачтено»	их с ошибками. Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
--	--	--	------------------------------------	--	---

		сердечно-легочной реанимации			
--	--	---------------------------------	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Вопросы для устного опроса	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Перечень контрольных вопросов	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения.	Перечень ситуационных задач	Понимание содержащейся в задаче проблемы; корректность использования профессиональной терминологии при анализе данных и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи.
3	Практические навыки	Средство проверки умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины.	Перечень практических навыков	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины;

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				овладение практическими навыками, согласно квалификационной характеристике врача - специалиста
4.	Тестовые задания для зачета	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Перечень тестовых заданий	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
5.	Вопросы для зачета	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по дисциплине в целом.	Перечень контрольных вопросов для зачета	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса

2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных средств

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Устный опрос

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданиях

Оценка	Описание
	уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Собеседование по ситуационным задачам

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Демонстрация практических навыков

Оценка	Описание
Отлично	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Хорошо	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов
Удовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка	Описание
Неудовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено

Тестовые задания для зачёта

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

Собеседование по вопросам для зачета

Оценка	Описание
Отлично/Зачтено	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо/Зачтено	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно/Зачтено	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно/Зачтено	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Вопросы для устного опроса

Раздел: Неотложная помощь

УК-3

1. Кто может входить в состав мультидисциплинарной команды при оказании медицинской помощи населению в экстренной и неотложной помощи?
2. Каковы функции лидера мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?

ОПК-8

3. Какие препараты входят в первую линию терапии при лечении анафилактического шока?
 4. Пути введения и дозы адреналина при анафилактическом шоке.
 5. Понятие о клинической и биологической смерти.
 6. Виды остановки сердца. Диагностика остановки сердечной деятельности.
 7. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при остановке сердца через тахикардию
 8. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при БПЭА.
 9. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при остановке сердца через брадикардию.
 10. Показания к прямому массажу сердца. Техника проведения непрямого массажа сердца. ЭКМО- место в реанимации.
 11. Показания для электрической дефибрилляции. Методика ее проведения. АНД.
 12. Показания к электрической стимуляции сердца, методика проведения.
 13. Методика обеспечения проходимости верхних дыхательных путей при сердечно-легочной и мозговой реанимации.
 14. Медикаменты, применяемые при остановке сердца, пути их введения.
 15. Внутрикостный доступ, методика.
 16. Неинвазивный мониторинг центральной гемодинамики.
 17. Критерии эффективности сердечно-легочной и мозговой реанимации.
 18. Ведение больных в постреанимационном периоде.
 19. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении.
 20. Особенности реанимационных мероприятий при поражении электрическим током.
 21. Особенности реанимационных мероприятий при механической асфиксии.
 22. Юридические аспекты сердечно-легочной реанимации. Понятие о смерти мозга.
 23. Принципы лечения геморрагического шока. Принципы возмещения кровопотери.
- Современные подходы к переливанию препаратов крови при острой кровопотере.

3.1.2. Ситуационные задачи

Раздел: Неотложная помощь

УК-3

Задача 1

Пациент: Мужчина, 47 лет.

Жалобы: Головная боль, резкая слабость, тошнота, судороги.

Анамнез: Хронический алкоголизм, не употребляет алкоголь 2 дня.

Объективно: Психомоторное возбуждение, галлюцинации, тремор, тахикардия.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Неотложные мероприятия?
3. Какие препараты применяются для купирования симптомов?
4. Какие витамины обязательны при лечении?
5. Возможные осложнения и принципы наблюдения?

Эталон ответа:

1. Алкогольный делирий (белая горячка).
2. Мероприятия:
 - Госпитализация в стационар (психиатрия/реанимация)
 - Обезопасить пациента и окружающих
 - В/в вливания (глюкоза, физиологический раствор)
3. Препараты:
 - Диазепам или лоразепам в/в
 - При выраженном возбуждении — антипсихотики (например, галоперидол)
4. Витамины:
 - Тиамин (В1)
 - Витамин В6, фолиевая кислота
5. Осложнения и наблюдение:
 - Судороги, аспирация, рабдомиолиз
 - Постоянный мониторинг сознания, ЧСС, АД, дыхания

Задача 2

Пациент: Женщина, 42 года.

Жалобы: Длительная рвота, слабость, судороги, спутанность сознания.

Анамнез: Недавно перенесла вирусный гастроэнтерит.

Объективно: Т 36,2°C, АД 95/60 мм рт ст, пульс 108 в мин, спутанность, мышечная гипотония.

Лабораторно: Na⁺ 118 ммоль/л, K⁺ 3,7 ммоль/л, осмолярность снижена.

Вопросы:

1. Каков диагноз?
2. Почему развилось данное состояние?
3. Тактика терапии на первом этапе?
4. Методы контроля лечения?

Эталон ответа:

1. Гипонатриемия с энцефалопатией (возможно, гипоосмолярная).
2. Причины:
 - Потеря жидкости при рвоте
 - Несбалансированная регидратация (гипотонические растворы)
 - Синдром неадекватной секреции АДГ
3. Терапия:
 - Ограничение жидкости
 - Гипертонический NaCl 3% в/в при выраженной симптоматике
 - Медленная коррекция (<8-10 ммоль/л в сутки)
4. Частый контроль натрия (каждые 4–6 ч)
 - Контроль осмолярности и состояния ЦНС

ОПК-8

Задача 3:

Пациент: Мужчина, 67 лет.

Жалобы: Удушье, кашель с розовой пенистой мокротой, ортопноэ.

Анамнез: Хроническая сердечная недостаточность, гипертония, ИБС.

Объективно: ЧД 32 в мин, пульс 120 в минуту, АД 100/60 мм рт ст, влажные хрипы по всем лёгочным полям, акроцианоз.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Первая помощь?
3. Дифференциальные диагнозы?
4. Исследования в стационаре?
5. Тактика ведения?

Эталон ответа:

1. Отёк лёгких на фоне острой левожелудочковой недостаточности.
2. Неотложные меры:
 - Полусидячее положение
 - Кислородотерапия
 - Фуросемид в/в
 - Нитроглицерин при нормальном АД
 - Морфин при выраженной одышке
3. Дифференциальный диагноз:
 - ТЭЛА
 - Пневмония
 - Обострение ХОБЛ
4. Исследования:
 - ЭКГ, ЭхоКГ
 - Рентгенография грудной клетки
 - Газы крови, BNP
5. Ведение:
 - Продолжение терапии
 - Лечение основного заболевания
 - Мониторинг гемодинамики и сатурации

Задача 4: Пациент: Женщина, 24 года.

Жалобы: Острая боль внизу живота справа, рвота, повышение температуры.

Анамнез: Задержка менструации, подозрение на беременность.

Объективно: Т 38,3°C, тахикардия, болезненность и напряжение мышц живота справа, положительный симптом Щёткина-Блюмберга.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Тактика первой помощи?
3. Дифференциальный диагноз?
4. Необходимые исследования?
5. Дальнейшая тактика?

Эталон ответа:

1. Внематочная беременность с подозрением на разрыв.
2. Тактика ведения:
 - Госпитализация в гинекологический стационар
 - В/в доступ, инфузия
 - Подготовка к хирургии
3. Дифференциальный диагноз:
 - Аппендицит
 - Овуляторный синдром
 - Киста яичника с разрывом
4. Исследования:
 - УЗИ органов малого таза
 - β-ХГЧ
 - ОАК, гематокрит
5. Дальнейшая тактика:

- Лапароскопия/лапаротомия
- Переливание компонентов крови при необходимости

Задача 5: Пациент: Мужчина, 52 года.

Жалобы: Внезапная слабость, потемнение в глазах, потеря сознания на несколько секунд.

Анамнез: Гипертония, недавно отменил антигипертензивные препараты.

Объективно: АД 80/50 мм рт ст, пульс 56 в мин, ЧСС регулярная.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Первая помощь?
3. Возможные причины состояния?
4. Необходимые исследования?
5. Тактика ведения?

Эталон ответа:

1. Ортостатический коллапс, возможно, синкопальное состояние.
2. Помощь:
 - Положение Тренделенбурга
 - Контроль АД, пульса
 - Инфузионная терапия
3. Возможные причины:
 - Обезвоживание
 - Побочный эффект лекарств
 - Брадикардия
4. Исследования:
 - ЭКГ, электролиты
 - Глюкоза
 - Ортостатическая проба
5. Тактика:
 - Восстановление объема циркулирующей крови
 - Коррекция медикаментозного лечения

Задача 6: Пациент: Женщина, 75 лет.

Жалобы: Вялость, спутанность сознания, редкое дыхание, гипотермия.

Анамнез: Гипотиреоз, не принимала левотироксин более месяца.

Объективно: Т 34°C, ЧД 8 в мин, пульс 52 в мин, АД 85/50 мм рт ст, заторможенность.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Первая помощь?
3. Диагностика?
4. Осложнения?
5. Лечение?

Эталон ответа:

1. Микседематозная кома.
2. Первая помощь:
 - Госпитализация в ОАРИТ
 - Гормонозаместительная терапия (левотироксин в/в)
 - Поддержка дыхания, согревание
3. Диагностика:
 - ТТГ, Т4
 - ЭКГ, газы крови
 - Электролиты

4. Осложнения:

- Нарушения дыхания
- Артериальная гипотензия
- Гипонатриемия

5. Лечение:

- Гормоны щитовидной железы
- Глюкокортикоиды (при необходимости)
- Поддерживающая терапия

Задача 7: Пациент: Мужчина, 36 лет.

Жалобы: Судороги, после приступа – сонливость, амнезия эпизода.

Анамнез: Эпилепсия, нерегулярный приём препаратов.

Объективно: Постиктальное состояние, АД 130/80 мм рт ст, пульс 90 в мин.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Неотложные действия при судорожном приступе?
3. Диагностика?
4. Причины обострения эпилепсии?
5. Дальнейшая тактика?

Эталон ответа:

1. Эпилептический приступ, постиктальное состояние.
2. Неотложные действия:
 - Повернуть пациента на бок
 - Обеспечить проходимость дыхательных путей
 - Контроль дыхания и пульса
 - При длительности >5 мин – диазепам в/в или в/м
3. Диагностика:
 - ЭЭГ
 - МРТ головного мозга
 - Электролиты, глюкоза
4. Причины:
 - Пропуск приёма препаратов
 - Психоэмоциональные перегрузки
 - Инфекции, алкоголь
5. Тактика:
 - Назначение или коррекция противоэпилептической терапии
 - Наблюдение невролога

3.1.3. Практические навыки:

УК-3, ОПК-8

1. Базовая сердечно-лёгочная реанимация.
2. Искусственная вентиляция легких.
3. Непрямой массаж сердца.
4. Прием Геймлиха.
5. Техника оказания первой помощи при переломе (верхних и нижних конечностях).
6. Первая помощь при гипотермии, при обморожении, при отравлении.
7. Оказание первой помощи при обмороке.
8. Оказание помощи при утоплении и солнечный удар.
9. Оказание помощи при переохлаждении и обморожении.
11. Техника наложения кровоостанавливающего жгута.
12. Оказание неотложной помощи при электротравме.
13. Оказание помощи, придание устойчивого положения пострадавшему при отсутствии сознания.

14. Оказание неотложной помощи при ранении волосистой части головы, ранения бедра, ранении грудной клетки.
15. Оказание неотложной помощи при ожогах.
16. Интубация трахеи
17. Алгоритм вызова скорой медицинской помощи:
18. Оценка показателей общего состояния

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для зачета

УК-3

1. Кто может входить в состав мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?
2. Каковы функции лидера мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?
3. Какие функции руководитель мультидисциплинарной команды может делегировать среднему медицинскому персоналу, в нее входящему, при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?

ОПК-8

4. Каков алгоритм осмотра сердечно-сосудистой системы при оценке витальных функций у пациента в критическом состоянии?
5. Каков алгоритм вызова скорой медицинской помощи в медицинскую организацию?
6. Какие препараты входят в первую линию терапии при лечении анафилактического шока?
7. Пути введения и дозы адреналина при анафилактическом шоке.
8. Препараты и их пути введения при гипертоническом кризе.
9. Показания для прекращения базовой сердечно-легочной реанимации.
10. Алгоритм действий при электро-механической диссоциации (электрической активности без пульса).

3.2.2. Тестовые задания для зачета:

УК-3

Тестовые задания с выбором одного правильного ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Пациент, страдающий артериальной гипертензией принимает тиазидный диуретик и атенолол. Больному предстоит гастрэктомия. Анестезиологу следует: А. Заменить атенолол блокатором кальциевых каналов Б. Продолжить антигипертензивную терапию В. Вводить внутривенно во время операции бета-блокатор Г. Вводить не более 5 мл на кг в час кристаллоидов во время операции	Б
2.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Пациенту 60 лет произведено скелетное вытяжение по поводу перелома бедра. Внезапно пациент открыл рот, кожный покров стал синюшным, затем пепельного цвета. Что надо сделать в первую очередь? А. Записать ЭКГ Б. Начать внутривенное введение растворов	В

	В. Пальпировать пульс на крупных артериях и при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию Г. Внутримышечно ввести мезатон	
3.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: У 20-летнего пациента после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы справа не прослушиваются, перкуторно-тимпанический звук. Ему необходимо: А. Трахеостомия Б. Дыхание с положительным перемежающимся давлением и 100% кислородом В. Дренирование плевральной полости Г. Интубация трахеи	В
4.	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: При каком патологическом состоянии применяются следующие пособия: искусственная вентиляция легких, гормональная терапия, симптоматическая терапия? А. Ботулизм без нарушения дыхания Б. Ботулизм - молниеносная форма с нарушением дыхания В. Бронхиальная астма с частыми приступами удушья Г. Астматический статус	Г

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства				Ключ правильного ответа				
5.	Прочитайте текст и установите соответствие между неотложными состояниями и необходимыми неотложными действиями. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.								
	Неотложные состояния		Действия						
	А	Анафилактический шок	1	Внутривенное введение 40% раствора глюкозы					
	Б	Гипогликемическая кома	2	Подкожное или внутримышечное введение адреналина					
	В	Тромбоэмболия лёгочной артерии (ТЭЛА)	3	Внутривенное введение нитратов и антигипертензивных средств					
	Г	Гипертонический криз с признаками острого поражения органов-мишеней	4	Немедленное введение антикоагулянтов и тромболитиков					
	Д	Острый инфаркт миокарда	5	Введение ацетилсалициловой кислоты и нитратов, купирование боли					
					А	Б	В	Г	Д
					2	1	4	3	5

6.	Прочитайте текст и установите соответствие между клиническими проявлениями и предполагаемыми диагнозами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	3	4	1	2	5
	А	Б	В	Г		Д									
	3	4	1	2		5									
	Клинические проявления		Диагноз												
	А	Внезапная потеря сознания, судороги	1	Острый инфаркт миокарда											
	Б	Задержка мочи, резкая боль в пояснице, гематурия	2	Ишемический инсульт											
В	Стенокардия в покое, повышение тропонина, изменения на ЭКГ	3	Эпилептический припадок												
Г	Потеря сознания, асимметрия лица, афазия	4	Почечная колика												
Д	Сильная одышка, набухание шейных вен, смещение сердечных тонов	5	Тампонада сердца												
7.	Прочитайте текст и установите соответствие между видами аритмий и их неотложной терапией К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td><td>1</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	4	3	2	5	1
	А	Б	В	Г		Д									
	4	3	2	5		1									
	Вид аритмии		Терапия												
	А	Фибрилляция желудочков	1	электрическая кардиоверсия											
	Б	Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия	2	амиодарон в/в											
В	Желудочковая тахикардия	3	вагусные пробы и верапамил												
Г	Брадикардия с АВ-блокадой II типа Мобитц II	4	дефибрилляция												
Д	Фибрилляция предсердий с быстрым желудочковым ритмом	5	атропин в/в												

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
8.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при оказании неотложной помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. В приёмное отделение поступил мужчина 65 лет с жалобами на внезапную давящую боль за грудиной, продолжающуюся более 30 минут, не купирующуюся приёмом нитроглицерина. Боль иррадирует в левую руку и нижнюю челюсть. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. ЧСС — 56 уд/мин, АД — 90/60 мм рт. ст. На ЭКГ: подъём сегмента ST в отведениях II, III, aVF	4 2 3 6 1 5

	1. Внутривенное введение нитратов (при отсутствии противопоказаний) 2. Обеспечение внутривенного доступа и мониторинга (АД, ЭКГ, сатурация) 3. Назначение ацетилсалициловой кислоты и клопидогрела 4. Оценка признаков острого коронарного синдрома (ОКС) 5. Госпитализация в отделение реанимации или ЧКВ-центр 6. Введение морфина при выраженном болевом синдроме	
9.	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при оказании неотложной помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. Пациент 72 лет поступает с жалобами на внезапную одышку, кашель с розовой пенистой мокротой, ортопноэ. АД — 180/110 мм рт. ст., ЧД — 36 в мин., SpO₂ — 81% на воздухе. Аускультативно: влажные хрипы во всех отделах лёгких. 1. Подъём изголовья кровати 2. Введение петлевых диуретиков 3. Кислородотерапия 4. Введение нитратов для снижения преднагрузки 5. Контроль жизненно важных показателей 6. Перевод в отделение интенсивной терапии	5 1 3 4 2 6
10	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при оказании неотложной помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. Женщина 34 лет после внутривенного введения цефтриаксона внезапно почувствовала затруднение дыхания, появилась генерализованная сыпь, выраженная слабость и снижение артериального давления до 70/40 мм рт. ст. 1. Внутримышечное введение адреналина 2. Обеспечение проходимости дыхательных путей и подача кислорода 3. Введение антигистаминных препаратов 4. Введение глюкокортикостероидов 5. Обильная инфузионная терапия 6. Мониторинг и наблюдение в отделении неотложной помощи	1 2 5 3 4 6
11	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при оказании неотложной помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. Мужчина 60 лет с сахарным диабетом 2 типа найден родственниками в полубессознательном состоянии. Глюкометр показывает уровень глюкозы — 1,8 ммоль/л. Кожные покровы влажные, пульс учащён, АД — 130/80 мм рт. ст. 1. Введение 40% раствора глюкозы внутривенно 2. Подключение к монитору и контроль глюкозы 3. Поддержка проходимости дыхательных путей 4. При отсутствии улучшения — инфузия 10% глюкозы	3 2 1 4 5 6

	5. Определение причины гипогликемии после стабилизации 6. Перевод в профильное отделение после улучшения состояния	
12	Прочитайте текст и установите последовательность действий врача при оказании неотложной помощи. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. Женщина 48 лет, после длительного перелёта, внезапно почувствовала сильную одышку, боль в груди и головокружение. АД — 90/60 мм рт. ст., ЧСС — 110 уд/мин, SpO₂ — 85%. На ЭКГ: синусовая тахикардия и признаки перегрузки правых отделов сердца. 1. Поддержка проходимости дыхательных путей и оксигенотерапия 2. Срочная визуализация (КТ-ангиография лёгочных сосудов) 3. Введение антикоагулянтов 4. При угрозе жизни — системный тромболизис 5. Мониторинг гемодинамики и сатурации 6. Госпитализация в профильное отделение	1 5 2 3 4 6

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
13	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Кардиогенный шок — это критическая гипоперфузия тканей с несоответствием доставки и потребления кислорода вследствие выраженного _____ сердечного выброса, вызванного острой дисфункцией одного или обоих желудочков сердца.	снижения
14	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Кардиогенный отек легких — это острое состояние, в основе которого лежит острая левожелудочковая недостаточность, вследствие чего происходит _____ давления в левом предсердии и патологическое накопление внесосудистой жидкости в легочной ткани и альвеолах, приводящее к снижению функциональной способности легких.	повышение

ОПК-8

Тестовые задания с выбором одного правильного ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
15	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Вздутые шейные вены в вертикальном положении указывают на увеличение объема правого желудочка в конце диастолы при наличии: А. Тампонады сердца Б. Синдрома верхней полой вены В. Синдрома нижней полой вены Г. Напряженного пневмоторакса	Г

16	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Гемодинамические признаки шока включают: А. Изменение центральной венозной сатурации Б. Снижение артериальной сатурации В. Изменение ЧСС Г. Изменение сердечного выброса	В
17	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Гиперкоагуляция при массивном повреждении тканей связана: А. С понижением активности физиологических антикоагулянтов Б. С появлением патологических антикоагулянтов В. Поступлением в кровь активированного x11 фактора свертывания и тканевого тромбопластина Г. С понижением адгезивно-агрегационной функции тромбоцитов	В
18	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Какой из нижеперечисленных препаратов НЕ относится к средствам второй линии при лечении анафилактического шока? А. Дексаметазон Б. Преднизолон В. Гидрокортизон Г. Бетаметазон	Г
19	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: ЭКГ – признаками синдрома вольфа-паркинсона-уайта (w-p-w) являются: А. укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны Б. М – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6 В. М – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2 Г. укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS	А
20	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет мл: А. 80 – 100 Б. 100 – 120 В. 20 – 80 Г. 250 – 500	В
21	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Противопоказание к применению нифедипина А. тахикардии Б. беременность В. острый коронарный синдром Г. брадикардии	В

22	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Эпидуральное пространство находится между А. Мягкой мозговой и паутинной оболочкой Б. Твердой мозговой и паутинной оболочкой В. Твердой мозговой оболочкой и позвоночником Г. Паутинной оболочкой и спинным мозгом	В
23	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Углекислый газ проходит через альвеолярную мембрану легче, чем кислород вследствие: А. Большой плотности Б. Большой растворимости в плазме В. Более низкой температуры в легких, чем в остальном теле Г. Большого коэффициента диффузии	Г
24	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Чрезмерное раздувание легкого может вызвать апноэ посредством какого из следующих рефлексов: А. Бецоляда-Яриша Б. С каротидных телец В. Геринга-Брейера Г. Рефлекса из ствола мозга	В
25	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: На ЭКГ в 1 отведении зубец Р: А. Направлен вверх Б. Отсутствует В. Имеет низкий вольтаж Г. Имеет высокий вольтаж	А

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа																																		
26	Прочитайте текст и установите соответствие между неотложными состояниями и необходимыми лабораторными/инструментальными методами диагностики. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><thead><tr><th colspan="2">Состояние</th><th colspan="2">Методы диагностики</th></tr></thead><tbody><tr><td>А</td><td>Острый панкреатит</td><td>1</td><td>Тропонин и ЭКГ</td></tr><tr><td>Б</td><td>ТЭЛА</td><td>2</td><td>УЗИ брюшной полости, амилаза крови</td></tr><tr><td>В</td><td>Инфаркт миокарда</td><td>3</td><td>КТ головного мозга</td></tr><tr><td>Г</td><td>Геморрагический инсульт</td><td>4</td><td>Рентген органов брюшной полости</td></tr><tr><td>Д</td><td>Перфорация язвы желудка</td><td>5</td><td>Д-димер и ангио-КТ</td></tr></tbody></table>	Состояние		Методы диагностики		А	Острый панкреатит	1	Тропонин и ЭКГ	Б	ТЭЛА	2	УЗИ брюшной полости, амилаза крови	В	Инфаркт миокарда	3	КТ головного мозга	Г	Геморрагический инсульт	4	Рентген органов брюшной полости	Д	Перфорация язвы желудка	5	Д-димер и ангио-КТ	<table><thead><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>5</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td></tr></tbody></table>	А	Б	В	Г	Д	2	5	1	3	4
	Состояние		Методы диагностики																																	
	А	Острый панкреатит	1	Тропонин и ЭКГ																																
	Б	ТЭЛА	2	УЗИ брюшной полости, амилаза крови																																
	В	Инфаркт миокарда	3	КТ головного мозга																																
	Г	Геморрагический инсульт	4	Рентген органов брюшной полости																																
	Д	Перфорация язвы желудка	5	Д-димер и ангио-КТ																																
А	Б	В	Г	Д																																
2	5	1	3	4																																
27	Прочитайте текст и установите соответствие между типами шока и их основной патогенетической причиной.	<table><thead><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th><th>Д</th></tr></thead><tbody><tr><td>5</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td></tr></tbody></table>	А	Б	В	Г	Д	5	2	4	3	1																								
А	Б	В	Г	Д																																
5	2	4	3	1																																

	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.				
	Типы шока		Патогенетические причины		
	А	Анафилактический	1	снижение венозного возврата из-за вазодилатации	
	Б	Кардиогенный	2	снижение фракции выброса из-за поражения миокарда	
	В	Гиповолемический	3	системная воспалительная реакция и вазодилатация	
	Г	Септический	4	гиповолемия (потеря жидкости или крови)	
	Д	Нейрогенный	5	аллергическая реакция с выбросом гистамина	
28	Прочитайте текст и установите соответствие между лабораторными показателями и возможными диагнозами. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.				
	Лабораторные показатели		Диагноз		
	А	Повышен билирубин, АЛТ, АСТ	1	острый панкреатит	
	Б	Повышен креатинин, мочевины	2	острый инфаркт	
	В	Повышен тропонин	3	гепатит	
	Г	Повышены лейкоциты, СРБ, прокальцитонин	4	почечная недостаточность	
	Д	Повышена амилаза и липаза	5	сепсис	
					</

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
29.	Установите последовательность действий врача на догоспитальном этапе при оказании помощи пациенту с подозрением на острый коронарный синдром (ОКС). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. 1. Проведение электрокардиограммы и клинической оценки симптомов 2. Обеспечение венозного доступа, мониторинга, контроль витальных функций 3. Введение морфина при выраженном болевом синдроме 4. Назначение антитромбоцитарной терапии (ацетилсалициловая кислота ± ингибитор P2Y12) 5. Введение антикоагулянтов (нефракционированный или низкомолекулярный гепарин) 6. Решение о маршрутизации пациента (ЧКВ-центр, ОИТАР или стационарная терапия)	1 2 4 3 5 6
30.	Установите последовательность действий врача при неосложнённом гипертоническом кризе. Запишите	1 2 5 3 4 6

	соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. 1. Оценка уровня артериального давления и симптомов 2. Контроль витальных показателей (ЧСС, дыхание, сатурация) 3. Назначение перорального антигипертензивного препарата 4. Повторный контроль АД через 30–60 минут 5. Уточнение сопутствующих факторов (лекарственный приём, стресс, боль) 6. Назначение плана амбулаторного наблюдения	
--	---	--

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
31.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Фракция выброса левого желудочка — это показатель, представляющий собой отношение ударного объема крови левого желудочка к его конечно-диастолическому объему, выраженное в _____	процентах
32.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Острая дыхательная недостаточность — это состояние, при котором легкие не способны обеспечить организм достаточным количеством кислорода и/или вывести избыток _____ газа, что представляет угрозу для жизни.	углекислого
33.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Шкала Глазго используется для оценки степени нарушения _____ и комы у взрослых и детей старше 4 лет.	сознания
34.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Алгоритм ABCDE - это систематический подход к оценке _____ пациента, находящегося в критическом состоянии, направленный на выявление и немедленное устранение жизнеугрожающих нарушений.	состояния
35.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Основным методом исследования при желудочно-кишечном кровотечении является эндоскопия, включающая гастроскопию и _____.	колоноскопию
36.	Прочитайте текст и вставьте пропущенные цифры. Транзиторная ишемическая атака - это кратковременное нарушение мозгового кровообращения, вызывающее симптомы, похожие на инсульт, но без необратимого повреждения мозга, длящееся в течение нескольких минут или часов, но не более _____ часов.	24
37.	Прочитайте текст и вставьте пропущенные цифры. Олигурия - это состояние, характеризующееся уменьшением объема выделяемой мочи, обычно менее _____ мл в сутки для взрослого человека	400
38.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово. Лактоацидоз – это патологическое состояние, возникающее при накоплении в крови избыточного количества _____ кислоты и снижении pH крови.	молочной

39.	Прочитайте текст и вставьте пропущенную цифру. Соотношение 30: _ в реанимации означает, что при проведении сердечно-легочной реанимации необходимо выполнить 30 компрессий грудной клетки, а затем сделать ____ вдоха искусственного дыхания.	2
40.	Прочитайте текст и вставьте пропущенные цифры. Анурия - это состояние, характеризующееся полным прекращением выделения мочи или уменьшением ее до очень малого объема (менее _____ мл в сутки), при котором мочевой пузырь либо пуст, либо содержит незначительное количество мочи.	50

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут).

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не

помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;

- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.

- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).