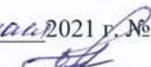
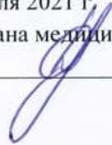


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Одобрено учебно-методическим советом
Протокол « 15 июля 2021 г. № 4
Председатель 
/О.А. Шестакова /

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.
И.о. декана медицинского факультета
 / Д.А. Куликов /

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине
Симуляционный курс
Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Мытищи
2021

Содержание

- 1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
- 2.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- 3.Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Умеет проводить профилактические осмотры и диспансеризации в условиях лечебно-профилактического учреждения.	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает содержание основных руководящих документов, регламентирующие порядок прохождения и содержание профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Умеет проводить профилактические осмотры и диспансеризации в условиях лечебно-профилактического учреждения. Владеет методикой проведения динамического диспансерного наблюдения за больными хроническими заболеваниями.	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основы патогенеза различных заболеваний, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; общехирургический инструментальный, технику	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования

			<p>выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций.</p> <p>Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.</p>		ния
	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знает основы патогенеза различных заболеваний, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; общехирургический инструментарий, технику выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций.</p> <p>Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.</p> <p>Владеет методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики и проведения основных лечебных мероприятий и процедур; владеет основными хирургическими мануальными навыками.</p>	Реферат, тестирование	<p>Шкала оценивания Реферата</p> <p>Шкала оценивания тестирования</p>
ДПК-5	Пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знает патофизиологические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в перинатологии; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам младенческого возраста.</p> <p>Умеет на основании знаний патофизиологии и топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи младенцам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).</p>	Реферат, тестирование	<p>Шкала оценивания Реферата</p> <p>Шкала оценивания тестирования</p>

	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знает патофизиологические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в перинатологии; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам младенческого возраста.</p> <p>Умеет на основании знаний патофизиологии и топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи младенцам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия).</p> <p>Владет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.</p>	Реферат, тестирование	Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания тестирования
--	-------------	---	--	-----------------------	--

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является	0

недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	
--	--

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Темы рефератов

1. Первичная обработка ран.
2. Критические состояния пациента и методы экстренной медицинской помощи.
3. ИВЛ в условиях скорой медицинской помощи
4. Фармакотерапия лекарственных препаратов, содержащихся в укладке врача СМП.
5. Небулайзер-терапия при бронхообструктивном синдроме.
6. Методы мониторинга витальных функций на догоспитальном этапе
7. Реанимация и интенсивная терапия при шоке у детей
8. Роды вне стационара
9. Обезболивание в условиях СМП
10. Острая дыхательная недостаточность.
11. Алгоритм экстренной оксигенации.
12. Алгоритмы диагностики и экстренной медицинской помощи.
13. Алгоритмы лечения острого коронарного синдрома.
14. Особенности СЛР у пациентов с острой массивной кровопотерей.
15. Особенности сбора жалоб, данных анамнеза для диагностики анафилаксии
16. Расчет доз и методика проведения тромболитической терапии.
17. Алгоритмы оказания неотложной помощи при гипо- и гипергликемических состояниях.
18. Алгоритмы лечения острого стеноза гортани.
19. Способы введения бронхолитиков короткого действия (дозированный ингалятор, дисковый ингалятор, спейсер, небулайзер).
20. Подготовка и обработка оборудования для оксигенотерапии.
21. Подготовка и обработка оборудования для ингаляции.
22. Первичный осмотр пациента с ОДН.
23. Особенности диагностики и неотложной коррекции нестабильной гемодинамики, уровня глюкозы, судорожного синдрома при коматозных состояниях.
24. Работа с мониторами витальных функций: мониторинг АД, ЧСС, ЧД, Т, SpO₂, EtCO₂ и других, и интерпретация результатов.
25. Определение прогноза ОКС по шкале Грейс.
26. Проведение комплекса сердечно-легочной реанимации: провести базовую СЛР
27. Техника внутривенной инъекции
28. Техника проведения подкожной инъекции
29. Техника внутримышечной инъекции
30. Техника проведения внутривенного капельного вливания

31. Техника внутривенной инъекции
32. Техника измерения артериального давления: измерить артериальное давление
33. Техника назогастрального зондирования: установить назогастральный зонд
34. Техника постановки очистительной клизмы
35. Техника промывания желудка
36. Катетеризация мочевого пузыря у мужчин
37. Катетеризация мочевого пузыря у женщин
38. Наложение повязки Дезо
39. Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав
40. Наложение повязки «Чепец»
41. Наложение пращевидной повязки
42. Наложение косыночной повязки
43. Наложение повязки «Варежка» на кисть
44. Проведение приема Геймлиха
45. Наложение электрокардиограммы
46. Определение понятия клиническая смерть
47. Базовая сердечно - легочная реанимация (СЛР)ы
48. Алгоритм проведения базовой сердечно- легочной реанимации(СЛР)
49. Определение понятий обморок, коллапс, тепловой/ солнечный удар
50. Клиника и диагностика обморока, коллапса, теплового/ солнечного удара

Варианты тестирования

- 1.Дополнительные отведения V5 и V6 на 2 ребра выше обычного положения электродов при ЭКГ используются в диагностике:
 - А. Инфаркта миокарда правого желудочка;
 - Б. Инфаркта миокарда задне-базальной области;
 - В. Инфаркт миокарда верхней части боковой стенки левого желудочка;
 - Г. Нижний инфаркт миокарда

- 2.Третье отведение ЭКГ регистрирует разность потенциалов между электродами, расположенными:
 - А. На левой и правой руке;
 - Б. На правой и левой ноге;
 - В. На левой руке и левой ноге;
 - Г. На правой руке и левой ноге

3. Изменения ЭКГ, характерные для синусовой тахикардии:
 - А. Удлинение интервала QT;
 - Б. Укорочение интервала PQ;
 - В. Расширение зубца Р
 - Г. Увеличение зубца Т; Д.

4. У лиц старшего возраста причиной хронического бронхита чаще всего бывает:
 - А. Врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей;
 - Б. Рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей;
 - В. Рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей;
 - Г. Курение;
 - Д. Хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачной пыли и т. д.)

5. Самой частой причиной первичной надпочечниковой недостаточности является:
- А. Аутоиммунный адреналит;
 - Б. Пангипопитуитаризм;
 - В. Туберкулез;
 - Г. Аденолейкодистрофия
6. Предварительным диагнозом у больной 28 лет с жалобами на мышечную слабость, жажду, стойкую артериальную гипертонию, гипокалиемию, (ренин плазмы – 0) является:
- А. Первичный альдостеронизм;
 - Б. Реноваскулярная гипертензия;
 - В. Хронический пиелонефрит, вторичный альдостеронизм;
 - Г. Феохромоцитома
7. Первичной головной болью, которая наиболее распространена, является:
- А. Мигрень;
 - Б. Головная боль напряжения;
 - В. Первичная кашлевая головная боль;
 - Г. Кластерная головная боль
8. Сильные режущие боли в области миндалин, иррадиирующие в ухо, провоцирующиеся глотанием и сопровождающиеся падением частоты сердечных сокращений, характерны для:
- А. Соматоформной вегетативной дисфункции;
 - Б. Тревожно-фобических состояний;
 - В. Невралгии языкоглоточного нерва;
 - Г. Стоматологической патологии
9. Диагноз «грипп» в эпидемический период может быть поставлен только на основании:
- А. Выявления антигенов вируса в крови и ликворе;
 - Б. Выявления антигенов вируса в испражнениях;
 - В. Аллергологического метода, кожно-аллергической пробы;
 - Г. Клинико-эпидемиологических данных
10. Эритропоэтин используется для лечения _____ при:
- А. Анемии; аутоиммунном гемолизе;
 - Б. Лейкопении; воздействии цитостатиков;
 - В. Анемии; острой почечной недостаточности;
 - Г. Анемии; хронической болезни почек
11. Диагностическим маркером анафилактического шока является:
- А. Тропонин I;
 - Б. Миоглобин;
 - В. Д-димер;
 - Г. Триптаза
12. Укажите основную причину остановки сердечной деятельности у взрослых пациентов:
- А. Нейрорефлекторная;
 - Б. Нарушения центральной регуляции сердечной деятельности;
 - В. Декомпенсация кислотно-щелочного состояния;
 - Г. ИБС;
 - Д. Выраженные нарушения водно-электролитного баланса

13. Выберите вариант, включающий в себя сбор обратной связи у пациента:
- А. Мы с Вами решили принимать по две таблетки два раза в день, правильно;
 - Б. Что Вы будете делать, когда придете домой? Давайте повторим нашу схему лечения;
 - В. Тут написано либо в таблетках, либо в уколах. Вам понятно;
 - Г. Как Вы поняли, я Вам назначил два препарата – первый надо пить утром, второй – два раза в день;
 - Д. Помните, что между приемами лекарств должно пройти не менее 30 минут, хорошо?

14. Пациент 39 лет, рост 178 см, вес 94 кг, с жалобами на похудание в течение месяца на 4 кг, обратился к участковому терапевту: «Я ничего специально не делал, чтобы похудеть, и вот – похудел. Может, у меня что-то страшное?» После осмотра врач рекомендует ему принимать витамины и не беспокоиться по поводу своего веса, предлагает брошюру о здоровом образе жизни. Пациент недоволен и возмущается, угрожая жалобой. На что доктор не обратил внимания (согласно пациент-центрированному подходу)?

- А. Идеи пациента;
- Б. Опасения пациента;
- В. Ожидания пациента;
- Г. Воздействия;
- Д. Проблемы

15. «Трудно видеть, как твой ребенок болеет, а ты чувствуешь, что ничего не можешь сделать для него». Какой это этап применения эмпатии по схеме N.U.R.S.E.?

- А. Назвать эмоцию;
- Б. Понять эмоцию;
- В. Проявить уважение;
- Г. Поддержать;
- Д. Раскрыть эмоцию подробнее

16. Вы пришли на работу и войдя в кабинет, Вы видите, что ребенок лежит на полу! Выше первое действие:

- А. Позвать на помощь
- Б. Позвонить в скорую помощь
- В. Убедиться в отсутствии опасности
- Г. Начать оказывать помощь человеку

17. Является ли отсутствие сознания обязательным признаком клинической смерти:

- А. Да
- Б. Нет

18. Определите признаки наличия дыхания:

- А. Поднесу зеркальце ко рту
- Б. Приблизу ухо к губам
- В. Поднесу руку ко рту
- Г. Глазами буду наблюдать экскурсию грудной клетки

19. Пульс в бессознательном состоянии определяют в проекции артерии

- А. Наружной сонной
- Б. Лучевой
- В. Локтевой
- Г. Плечевой

20. Как называется острое нарушение дыхания в результате механического препятствия в верхних дыхательных путях

- А. Асфиксия
- Б. Асистолия
- В. Арефлексия
- Г. Афазия

21. Как следует располагать ладони на грудной клетке взрослого человека и подростка для проведения закрытого массажа сердца?

- А. На средней части грудины
- Б. На границе нижней и средней части грудины
- В. На мечевидном отростке грудины
- Г. На верхней части грудины

22. Оптимальный ритм компрессий при закрытом массаже сердца в минуту должен составлять:

- А. 100 -120
- Б. 80-100
- В. 50-70
- Г. 110-130

23. При проведении реанимации взрослому человеку, подростку и детям (когда реанимацию выполняет один человек) соотношение непрямого массажа сердца и искусственных вдохов составляет:

- А. 30:2
- Б. 1:4
- В. 1:5
- Г. 5:2

24. На какую глубину необходимо производить вдавливание грудной клетки у взрослого пациента и подростка:

- А. Не менее 5 см и не более 6 см
- Б. Не более 5 см
- В. Не менее 4 см
- Г. Не менее одной трети переднезаднего диаметра грудной клетки

25. На какую глубину необходимо производить вдавливание грудной клетки у грудных детей (за исключением новорожденных) и детей в возрасте от года до пубертатного периода:

- А. Не менее одной трети переднезаднего диаметра грудной клетки
- Б. Не менее 5 см и не более 6 см

26. Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

- А. геморроидальных узлов;
- Б. вен голени;
- Г. подколенной артерии;
- Д. паренхиматозных органов.

27. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к;

- А. височной кости;
- Б. углу нижней челюсти;
- В. поперечному отростку VI шейного позвонка;
- Г. теменной кости.

28. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
- А. викасол;
 - Б. гемостатическая губка;
 - В. нативная плазма;
 - Г. хлористый кальций.
29. При легочном кровотечении выделяется кровь
- А. алая и пенистая;
 - Б. типа «кофейной гущи»;
 - В. темная, сгустками;
 - Г. темно-вишневого цвета.
30. Абсолютными признаками остановки сердца являются:
- А. отсутствие пульсации на сонных артериях
 - Б. паралитически расширенные зрачки, не реагирующие на свет
 - В. резко выраженный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек
 - Г. отсутствие сознания д) отсутствие дыхания
1. верно все
 2. верно а,б,в
 3. верно а,г,д
 4. верно а,б,д
31. Какова правильная последовательность действий при проведении первичных реанимационных мероприятий:
- А. вызвать помощь, нанесение прекардиального удара, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание и закрытый массаж сердца
 - Б. закрытый массаж сердца, искусственное дыхание.
 - В. прекардиальный удар, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание
 - Г. вызвать помощь, начать искусственное дыхание, наружный массаж сердца
32. Каково оптимальное соотношение искусственных вдохов и компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий?
- А. 1 : 10
 - Б. 2 : 15
 - В. 2 : 30
 - Г. 1 : 55.
 - Д. 1 : 30
33. Первой медикаментозной помощью при проведении реанимационных мероприятий является:
- А. введение 1 мг адреналина
 - Б. введение 10 мг адреналина
 - В. введение 1 мг атропина
 - Г. инфузия 200 мл 5% р-ра бикарбоната натрия
 - Д. введение 2 мг норадреналина
34. При регистрации на ЭКГ фибрилляции желудочков могут быть показаны следующие мероприятия:
- А. проведение электрической дефибрилляции
 - Б. продолжение наружного массажа сердца между разрядами дефибриллятора
 - В. внутрисердечное введение 2 мг адреналина в разведении 1:10

Г. внутривенное введение 1 мг атропина
Д. внутривенное введение антифибрилляторных средств (кордарона, лидокаина) при неэффективности электрической дефибрилляции

1. верно а,б,г
2. верно а,б,д
3. верно а,в,д
4. верно а,б,г,д

35. При развитии коллапса в условиях поликлиники показаны следующие мероприятия:

А. уложить пациента в горизонтальное положение с подъемом ног.
Б. произвести венепункцию и ввести внутривенно 200-400 мл 0,9% хлорида натрия
В. внутримышечное введение 2,0 мл кордиамина
Г. вдыхание паров нашатырного спирта
Д. внутривенное или внутримышечное введение 60-90 мг преднизолона.

1. верно все
2. верно а,в,г,
3. верно а,б,д
4. верно а,в,г,д.

Вопросы к зачету с оценкой

1. История симуляционного обучения в медицине: докомпьютерная эра
2. История симуляционного обучения в медицине: компьютерные манекены. Хирургические и анестезиологические симуляторы.
3. Симуляционное обучение в России
4. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: валидность, валидизация методик и оборудования.
5. Основные принципы и понятия симуляционного обучения: цели и преимущества симуляционного обучения, составляющие симуляционного тренинга
6. Мировые классификации симуляционных устройств
7. Стандартизированный пациент: история методики и области применения.
8. Стандартизированный пациент: подготовка СП, оснащение помещений для работы с СП
9. Проведение сердечно-легочной реанимации
10. Оказание помощи при инфаркте миокарда
11. Оказание помощи при анафилактическом шоке
12. Оказание помощи при бронхообструктивном синдроме
13. Оказание помощи при гипертоническом кризе.
14. Проведение интубации трахеи
15. Проведение подкожной инъекции.
16. Проведение внутримышечной инъекции.
17. Проведение внутривенной инъекции.
18. Проведение катетеризации мочевого пузыря
19. Физикальное обследование пациента с патологией органов сердечно-сосудистой системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
20. Физикальное обследование пациента с патологией органов пищеварения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
21. Физикальное обследование пациента с патологией органов дыхания (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация с интерпретацией результатов)
22. Методика проведения объективного осмотра пациента в ургентной ситуации.
23. Методика оценки и расчета показателей ЭКГ, диагностика нарушений.
24. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
25. Методы диагностики заболеваний дыхательной системы.

26. Алгоритм базового комплекса СЛР у взрослых.
27. Методы диагностики заболеваний брюшной полости.
28. Измерение и оценка артериального давления.
29. Принцип работы электрокардиографа.
30. Методы искусственной вентиляции легких.
31. Определение понятия клиническая смерть
32. Что такое базовая сердечно - легочная реанимация (СЛР)
33. Алгоритм проведения базовой сердечно- легочной реанимации(СЛР)
34. Определение понятий обморок, коллапс, тепловой/ солнечный удар
35. Клиника и диагностика обморока, коллапса, теплового/ солнечного удара
36. Первая помощь при обмороке, коллапсе, тепловом/ солнечном ударах
37. Утопление, его виды и первая медицинская помощь
38. Индекс массы тела методика определения и клиническое значение
39. Методика определения частоты дыхательных движений и его клиническое значение
40. Патогенез и электрофизиологические механизмы внезапной остановки кровообращения.
41. Этапы сердечно-легочной реанимации.
42. Трехфазная временная модель внезапной сердечной смерти.
43. Дефибрилляция: основные принципы работы дефибриллятора, виды, методика проведения дефибрилляции.
44. Ситуации, при которых не проводится СЛР.
45. Форма протокола установление смерти человека.
46. Классификация причин острой остановки кровообращения.
47. Техника интубации трахеи.
48. Методика проведения СЛР.
49. Техника плевральной пункции.
50. Показания и методика трахеостомии.

4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: подготовка реферата, тестирование.

Рекомендации по оцениванию устных ответов студентов:

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы вначале каждой практического занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы. Критерии оценки: – правильность ответа по содержанию задания (учитывается количество и характер ошибок при ответе);

–полнота и глубина ответа (учитывается количество усвоенных фактов, понятий и т.п.);

–сознательность ответа (учитывается понимание излагаемого материала);

–логика изложения материала (учитывается умение строить целостный, последовательный рассказ, грамотно пользоваться специальной терминологией);

– рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи (учитывается умение использовать наиболее прогрессивные и эффективные способы достижения цели);

– своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе (учитывается грамотно и с пользой применять наглядность и демонстрационный опыт при устном ответе);

– использование дополнительного материала (обязательное условие);

– рациональность использования времени, отведенного на задание (не одобряется затянутость выполнения задания, устного ответа во времени, с учетом индивидуальных особенностей студентов).

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет с оценкой. Зачет с оценкой проходят в форме устного собеседования по вопросам.

Критерии оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	41-60 балл

Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл
--	----------------------

Итоговая шкала по дисциплине на 4 курсе в 8 семестре

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе
81-100	«5» (отлично)
61-80	«4» (хорошо)
41-60	«3» (удовлетворительно)
0-40	«2» (неудовлетворительно)