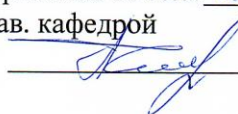


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b5591d1e

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

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «01.» 02 2022г. № 1
Зав. кафедрой
 Палеев Ф.Н.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Педиатрия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2022

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. 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	5
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	14

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

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

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

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области клинической педиатрии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента.	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методы диагностического поиска, анализа и обобщения информации в области клинической педиатрии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациента. Владеть: методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования,	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач

			а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.		
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики в педиатрии. Уметь: определять рост и вес ребёнка, производить осмотр, аускультацию и перкуссию.	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики в педиатрии. Уметь: определять рост и вес ребёнка, производить осмотр, аускультацию и перкуссию. Владеть: методикой выполнения лечебно-диагностических мероприятий у детей с применением медицинских изделий и устройств	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: особенности патогенеза основных педиатрических заболеваний и основные закономерности их протекания. Уметь: выполнять дифференциальную диагностику детских заболеваний.	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: особенности патогенеза основных педиатрических заболеваний и основные закономерности их протекания. Уметь: выполнять дифференциальную диагностику детских заболеваний. Владеть: навыками проведения лечебно-диагностических мероприятий.	Текущий контроль: устный опрос, реферат, решение ситуационных задач Промежуточный контроль: зачёт, экзамен	Шкала оценивания устного опроса, реферата, решения ситуационных задач
--	-------------	--	--	---	---

3. 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

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. История отечественной и педиатрии. Организация охраны материнства и детства в России. Роль врача общей практики в оздоровлении детского населения, в предупреждении заболеваемости и снижении детской смертности. Периоды детского возраста
2. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Проблема «акселерации». Становление иммунитета у детей. Значение гигиенических и наследственных факторов в патологии детства. Оценка физического развития детей. Особенности возрастной патологии. Особенности нервной системы у детей
3. Особенности обмена веществ и органов пищеварения у детей. Состав грудного молока. Значение и принципы естественного вскармливания. Правила введения прикорма при естественном вскармливании.
4. Режим питания кормящей женщины
5. Смешанное и искусственное вскармливание. Характеристика молочных смесей, правила назначения докорма. Диагностики и лечение гипогалактии. Правила введения прикорма при смешанном и искусственном вскармливании. Питание детей старше 1 года. Роль питания в профилактике заболеваний детства.
6. Врожденные аномалии конституции и обмена веществ, их влияние на формирование и течение патологических процессов в организме ребенка. Связь аномалий обмена с патологией старшего детского возраста и взрослых. Врачебная тактика
7. Проблемы современной неонатологии. Детская смертность. Перинатальная патология, ее социальные аспекты, принципы лечения, и реабилитации
8. Недоношенный ребенок. Причины недоношенности. Особенности ведения, питания, ухода
9. Асфиксия, гипоксия плода и новорожденного, этиология, клиника, неотложная помощь. Родовая травма новорожденных, причины, особенности клиники, диагностики, лечения
10. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез, принципы диагностики и лечения
11. Внутриутробное инфицирование. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис, этиопатогенез, клиника, лечение

12. Кишечные инфекции у детей. Кишечный токсикоз с эксикозом. Неотложная помощь. Принципы регидратационной терапии
13. Хронические расстройства питания и гиповитаминозы у детей. Характеристика, удельный вес в патологии детей в современных условиях, принципы коррекции. Влияние на последующее развитие и формирование патологии взрослых
14. Рахит. Частота и роль в патологии детства. Социальные аспекты проблемы. Роль витамина Д. Этиология, патогенез, диагностика, лечение рахита
15. Дефицитные анемии. Частота. Значение в патологии и дальнейшем развитии ребенка. Роль вскармливания и социальных факторов в развитии болезни. Особенности обмена железа, влияние меди и других микроэлементов. Этиология, патогенез, клиника, лечение железодефицитной анемии
16. Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Бронхиты у детей. Этиология, патогенез, клиника, лечение
17. Особенности течения и клинической картины пневмоний у недоношенных и новорожденных детей в связи с анатомо-физиологическими особенностями органов дыхания. Дифференциальный диагноз пневмоний недоношенных и новорожденных с синдромом дыхательных расстройств, ателектазами, гиалиновыми мембранами. Принципы лечения. Неотложная помощь при токсических синдромах
18. Неревматические кардиты. Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики, лечения врожденных и приобретенных кардитов у детей.
19. Затяжные рецидивирующие и хронические заболевания органов дыхания у детей. Распространенность и причины формирования хронического бронхолегочного процесса. Принципы этапного лечения (
20. Респираторные аллергозы. Бронхиальная астма. Особенности патогенеза, клинической картины и течения у детей. Неотложная помощь в приступном периоде. Принципы лечения и профилактики аллергических поражений системы дыхания
21. Острые пневмонии у детей. Частота, предрасполагающие факторы, роль острых респираторных заболеваний и бактериальной инфекции в развитии пневмоний. Основные токсические синдромы. Дифференциальный диагноз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение
22. Острая ревматическая лихорадка. Современное представление и распространенность ревматизма в детском возрасте. Особенности патогенеза и клинической картины, варианты течения ревматизма у детей. Диагностические критерии. Принципы этапного лечения и профилактики у детей. Роль в формировании приобретенных пороков сердца
23. Ювенильный ревматоидный и хронический артрит. Современные концепции этиологии и патогенеза, лечения. Дифференциальный диагноз. Прогноз
24. Современные теории этиологии и патогенеза диффузных заболеваний соединительной ткани. Особенности течения системной красной волчанки, дерматомиозита, системной склеродермии у детей
25. Особенности строения и функции почек в детском возрасте. Основные заболевания почек у детей.
26. Классификация и клинико-инструментальная характеристика пиелонефрита и гломерулонефрита, этиология, патогенез, принципы лечения
27. Заболевания желудочно-кишечного тракта, роль в патологии детства. Гастрит, гастродуоденит. Язвенная болезнь. Холецистохолангит. Современные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. И лечения
28. Лейкозы. Клинические «маски» острого лейкоза в детском возрасте. Диагностика острого лейкоза.
29. Роль дополнительных методов исследования. Принципы лечения
30. Стрептококковая инфекция у детей. Скарлатина. Диагностические критерии. Связь скарлатины и ревматизма. Роль режима и условий госпитализации (на дому и в

стационаре) в профилактике осложнений скарлатины

31. Дифтерия. Успехи отечественного здравоохранения в борьбе с дифтерией. Осложнения и причины смерти. Дифференциальный диагноз с инфекционным мононуклеозом и ангинами, принципы диагностики и лечения
32. Сахарный диабет у детей. Этиопатогенез, особенности диагностики и клинической картины, лечение. Осложнения сахарного диабета у детей. Неотложная помощь при comaх
33. Полиомиелит и полиомиелитоподобные заболевания. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
34. Осложнения и исходы. Активная вакцинация против полиомиелита
35. Острые и хронические гепатиты у детей. Этиопатогенез, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика. Исходы и осложнения

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

1. Ребенок 4 лет заболел остро, температура 37,20 С, отмечено появление мелкопятнистой сыпи сначала на лице, затем на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах в течение дня, выявлено увеличение заднешейных, затылочных, околоушных лимфатических узлов.

Какой диагноз можно поставить?

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

Необходима ли консультация других специалистов?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

2. Девочка 2 лет поступила в стационар на 3 сутки заболевания с температурой - 39°C, жалобами на многократный разжиженный стул без примесей (до 7-9 раз), многократной рвотой с 1 дня, слабостью, вялостью, отсутствием аппетита.

Поставьте клинический диагноз с указанием синдрома, определяющего тяжесть заболевания

Какими дополнительными исследованиями можно подтвердить этиологию болезни?

Назовите возможный источник заражения и путь инфицирования

Необходима ли консультация других специалистов?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

3. Мальчик, 8 лет болен 3-ие сутки, жалобы на высокую температуру 39°C, общую слабость, озноб, чувство «разбитости», головную боль, сухой кашель, боли в мышцах и суставах. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы розовые, без высыпаний, на мягком небе точечные кровоизлияния. Отмечается умеренная гиперемия зева, зернистость задней стенки глотки. ЧД 20 в минуту. Перкуторно: над легкими легочный звук, аускультативно: дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца несколько приглушены.

Поставьте клинический диагноз

Перечислите типичные симптомы, характерные для данного заболевания

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

Существует ли специфическая профилактика данного заболевания

4. Ребенок родился в январе с массой тела 4100, длиной 55 см, в 3 месяца вес составляет 5500, беспокоен, отмечается повышенная потливость, облысение затылка. Получает витамин Д в дозе 500 Ед ежедневно в течение 2-х недель.

Какова причина заболевания?

Какому периоду соответствует данная клиническая картина?

Какие факторы способствуют развитию патологического процесса?

Чем определяется тяжесть состояния ребенка?

5. Ребенок 10 лет поступил в стационар с жалобами на появление мочи темного цвета и светлого стула. Из анамнеза известно, что мальчик болен 1 неделю, отмечался субфебрилитет, вялость, сонливость, мышечные боли, снижение аппетита. В школе за последние 3 недели отмечены случаи заболевания с аналогичной симптоматикой.

Где произошло заражение и почему?

Проведите дифференциальный диагноз, необходимо ли проведение наблюдения в катамнезе, предполагаемый прогноз болезни

6. Ребенок 4 лет заболел остро, температура 37,20 С, отмечено появление мелкопятнистой сыпи сначала на лице, затем на разгибательных поверхностях конечностей, спине и ягодицах в течение дня, выявлено увеличение заднешейных, затылочных, околоушных лимфатических узлов.

Какой диагноз можно поставить?

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

Причины заболевания.

Необходима ли консультация других специалистов?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

7. Девочка 2 лет поступила в стационар на 3 сутки заболевания с температурой - 39°C, жалобами на многократный разжиженный стул без примесей (до 7-9 раз), многократной рвотой с 1 дня, слабостью, вялостью, отсутствием аппетита.

Поставьте клинический диагноз с указанием синдрома, определяющего тяжесть заболевания

Какими дополнительными исследованиями можно подтвердить этиологию болезни?

Назовите возможный источник заражения и путь инфицирования

Необходима ли консультация других специалистов?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

8. Мальчик, 8 лет болен 3-ые сутки, жалобы на высокую температуру 39°C, общую слабость, озноб, чувство «разбитости», головную боль, сухой кашель, боли в мышцах и суставах. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы розовые, без высыпаний, на мягком небе точечные кровоизлияния. Отмечается умеренная гиперемия зева, зернистость задней стенки глотки. ЧД 20 в минуту. Перкуторно: над легкими легочный звук, аускультативно: дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца несколько приглушены.

Поставьте клинический диагноз

Перечислите типичные симптомы, характерные для данного заболевания

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?

Назовите основные способы лечения данного заболевания.

Существует ли специфическая профилактика данного заболевания

9. Ребенок родился в январе с массой тела 4100, длиной 55 см, в 3 месяца вес составляет 5500, беспокоен, отмечается повышенная потливость, облысение затылка. Получает витамин Д в дозе 500 Ед ежедневно в течение 2-х недель.

Сформулируйте диагноз

Какова причина заболевания?

Какому периоду соответствует данная клиническая картина?

Какие факторы способствуют развитию патологического процесса?

Чем определяется тяжесть состояния ребенка?

10. Ребенок 10 лет поступил в стационар с жалобами на появление мочи темного цвета и светлого стула. Из анамнеза известно, что мальчик болен 1 неделю, отмечался субфебрилитет, вялость, сонливость, мышечные боли, снижение аппетита. В школе за последние 3 недели отмечены случаи заболевания с аналогичной симптоматикой.

Поставьте клинический диагноз

Где произошло заражение и почему?

Проведите дифференциальный диагноз, необходимо ли проведение наблюдения в катамнезет, предполагаемый прогноз болезни.

11. Больной 4 г., заболел остро, температура до 38 град. С, боли в горле, лечился по поводу лакунарной ангины амбулаторно. Через 5 дней самочувствие улучшилось, а через 2 дня вновь повысилась температура до 39 град. С, появились интенсивные боли в горле. Обратился к участковому терапевту. При осмотре - температура 38,5, общее состояние средней тяжести. Лицо гиперемировано, вынужденное положение головы - наклонена в больную сторону. Зев - выраженный отек перитонзиллярной клетчатки с одной стороны, тризм жевательных мышц, отек подкожной клетчатки в области увеличенного и болезненного подчелюстного лимфатического узла на стороне поражения.

Поставьте предварительный диагноз.

Дифтерия ротоглотки, субтоксическая форма

Инфекционный мононуклеоз

Паратонзиллярный абсцесс

12. Ребенок 4,5 мес., находящийся на искусственном вскармливании, осмотрен участковым педиатром. Девочка родилась в январе массой 3300 г, длиной 50 см. В настоящее время ребенок весит 6200 г. Кожные покровы бледные, выражена венозная сеть на голове. Затылок уплощен. Значительно выступают лобные и теменные бугры («квадратная голова»). Большой родничок 3х4 см, края размягчены. Грудная клетка деформирована: развернута нижняя апертура, выражена «гаррисонова борозда». На ребрах «четки», живот увеличен в размерах, распластан. Печень пальпируется на 3,5 см из-под края реберной дуги.

Ваш предварительный диагноз?

Дополнительные исследования, которые необходимо провести для подтверждения диагноза.

Назначьте лечение в амбулаторных условиях.

13. У ребенка 3-х лет на фоне острой респираторной вирусной инфекции появились жалобы на боль в области шеи справа, припухлость, покраснение.

Укажите предварительный диагноз и обоснуйте

Какое из перечисленных заболеваний может вызвать подобные симптомы:

- a) отек Квинке;
- b) лимфогранулематоз;
- c) лимфаденит;
- d) лимфома.

14. У ребенка 3-х лет после перенесенного обструктивного бронхита сохраняется сухой приступообразный кашель в течение 1 месяца на фоне физической нагрузки. При применении беродуала в ингаляциях кашель усиливается. Мать продолжает применять беродуал.

Определите ваши действия.

Какие специалисты помогут вам провести диагностический алгоритм?

15. В клинику поступил ребенок с жалобами на желтуху (лимонного оттенка), которая держалась с момента рождения до 2-х месяцев и сменилась бледностью. При осмотре отмечена широкая переносица и высокое стояние верхнего нёба.

Поставьте предварительный диагноз.

План обследования.

План лечения.

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

- 1.Кашель у детей. Принципы диагностика и лечения
- 2.Суставной синдром у детей. Принципы диагностика и лечения
- 3.Синдром дизурии у детей. Принципы диагностика и лечения
- 4.Сыпь у детей. Дифференциальная диагностика
- 5.Современные методы диагностики аномалий развития
- 6.Лечебное питание при заболеваниях детского возраста
- 7.Особенности детей раннего возраста с экссудативно-катаральным диатезом, рахитом, анемией
- 8.Дисбиоз кишечника у детей
- 9.Паразитарные заболевания у детей
- 10.Нарушение фосфорно-кальциевого обмена у детей раннего возраста с рахитоподобными заболеваниями
- 11.История создания педиатрии в России
- 12.Адаптация детей к условиям внеутробной жизни
- 13.Особенности роста и развития детей дошкольного возраста
- 14.Особенности роста и развития детей школьного возраста
- 15.Особенности роста и развития подросткового периода
- 16.Анатомо-физиологическое развития органов и систем детей и подростков
- 17.Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения
- 18.Заболевание органов дыхания и их гигиена
- 19.Причины и способы возникновения инфекционных заболеваний
- 20.Профилактика инфекционных заболеваний
- 21.Воздушно - капельные инфекции
- 22.Кишечные инфекции
- 23.Туберкулез у детей и подростков
- 24.Адаптационные возможности организма ребенка
- 25.Адаптация детей к условиям дошкольных и школьных учреждений
- 26.Развитие неврозов у детей
- 27.Профилактика неврозов
- 28.Дошкольная и школьная гигиена
- 29.Организация режима дня детей и подростков
- 30.Гигиенические требования к питанию детей в дошкольных и школьных учреждениях
- 31.Структура и гигиенические требования к дошкольному и школьному учреждению
- 32.Профилактики инфекционных заболеваний
- 33.Адаптация ребенка к ДОО
- 34.Факторы, влияющие на успешность адаптации
- 35.Энтеробиоз. Этиология, клиника, диагностика. Противоэпидемические мероприятия в очаге энтеробиоза
36. Болезнь Крона у детей
37. Муковисцидоз у детей, легочная форма
38. Муковисцидоз у детей, кишечная форма
39. Менингиты у детей первых месяцев жизни
40. Фенилкетонурия
41. Влияние лекарственных веществ на развитие плода

42. Инфекц. и неинфекционные диареи новорожденных
43. Цитомегаловирусная инфекция у детей
44. Гипотиреоз
45. Гипогалактия, профилактика, лечение
46. Врожденный сифилис
47. Патологическая физиология и воздействие вредных веществ на плод
48. Скэнар и скэнэротерапия
49. Синдром рвот и срыгиваний у новорожденных
50. Факторы риска рождения детей с низкой массой тела

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

- 1.Преимущества грудного вскармливания
- 2.Принципы искусственного вскармливания
- 3.Принцип организации питания детей ясельного возраста
- 4.Смешанное вскармливание. Время и порядок введения прикорма и дополнительных факторов питания
5. Период ясельного возраста. Особенности патологии. Развитие зубочелюстной системы
- 6.Адаптированные смеси для питания детей раннего возраста. Преимущества кормления грудным молоком
- 7.Принципы организации питания детей школьного возраста
- 8.Молозиво и его роль в питании новорожденного ребенка. Преимущества раннего прикладывания к груди
- 9.Показания и сроки для введения прикормов у детей грудного возраста
- 10.Роль витаминов и микроэлементов в питании детей раннего возраста и в развитии зубочелюстной системы
- 11.Принципы организации питания детей от года до 3-х лет
- 12.Особенности грудного возраста. Время и порядок прорезывания зубов
- 13.Особенности пубертатного возраста. Вегето-сосудистая дистония, особенности клиники. Режим и методы наблюдения
- 14.Особенности и характер патологии дошкольного периода
- 15.Недоношенные дети. Причины преждевременного рождения детей. Клинические признаки недоношенности. Особенности развития недоношенных детей. Особенности вскармливания и ухода. Отдельные последствия недоношенности. Прогноз. Профилактика
- 16.Профилактика внутрибольничных гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных
- 17.Искусственное вскармливание. Причины и профилактика. Классификация молочных смесей. Задачи врача эпидемиолога в организации работы молочной кухни
- 18.Противоэпидемические мероприятия для профилактики респираторной патологии
- 19.Современные инструментальные методы диагностики гастроэнтерологических заболеваний. Показания, характеристика, подготовка к исследованиям
- 20.Хеликобактерная инфекция. Распространенность у детей в возрастном аспекте, роль в формировании заболеваний верхнего отдела пищеварительного тракта, диагностика, принципы эрадикационной терапии (Маастрихт)
- 21.Дифтерия. Этиология. Эпидемиология. Возрастное распределение заболевания. Современные представления о патогенезе дифтерии. Классификация.
- 22.Основы диагностики дифтерии (анамнестические, клинико-лабораторные). Дифференциальная диагностика локализованной, распространенной и токсической форм дифтерии (ангины, инфекционный мононуклеоз, лимфадениты, ВИЧ-инфекция и др.). Выявление решающих симптомов и синдромов заболевания. Формулировка диагноза по классификации.
- 23.Основные принципы терапии дифтерии на догоспитальном этапе и в стационаре. Диагностика и лечение осложнений дифтерии. Неотложная терапия. Приказы,

инструктивные письма по диагностике, лечению и профилактике дифтерии. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль активной иммунизации в снижении заболеваемости дифтерией.

24.Понятие «нейроинфекции». Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, основные звенья патогенеза. Значение преморбидного фона, реактивности детского организма в патогенезе менингококковой инфекции. Основные клинические симптомы различных форм менингококковой инфекции: локализованная, генерализованная. Выявление ранних клинических симптомов на догоспитальном этапе.

25.Критерии диагностики менингококкового менингита. Дифференциальная диагностика с другими гнойными менингитами. Лабораторное подтверждение. Характеристика ликвора, значение его оценки в диагностике заболевания.

26.Ранние признаки диагностики СШ, отека головного мозга. Клиника СШ по стадиям. Ведение больных менингококковой инфекцией и СШ на догоспитальном и стационарном этапах. Критерии выписки из стационара.

27.Корь, краснуха. Этиопатогенез. Патоморфология. Классификация. Клиническая симптоматика. Описание сыпи (морфология, сроки появления и исчезновения, этапность, наличие пигментации, изменение фона кожи). Стандартное определение случая заболевания корью, краснухой. Синдром врожденной краснухи. Осложнения. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Лечение. Санитарные правила. Мероприятия в очаге инфекции. Профилактика. Роль активной иммунизации в снижении заболеваемости корью и краснухой.

28.Грипп. Высокопатогенный грипп. Заболеваемость. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения в органах. Классификация клинических форм. Клиника и течение гриппа. Критерии тяжести. Клинические синдромы. Осложнения. Диагностика. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

29.Этиология ОРВИ. Эпидемиологические особенности. Фазы патогенеза. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз гриппа и ОРВИ. Этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия ОРВИ. Лечение осложнений ОРВИ. Роль активной иммунизации в снижении заболеваемости гриппом и ОРВИ.

30.Эпидемиологические особенности паротитной инфекции в условиях массовой иммунизации. Клинические формы заболевания. Особенности клиники у привитых. Особенности у взрослых. Терапия различных форм заболевания. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль активной иммунизации в снижении заболеваемости паротитом.

31.Эпидемиологические особенности коклюша в условиях массовой иммунизации. Значение данной инфекции в заболеваемости детей раннего возраста. Клиника и диагностика в различные периоды заболевания. Осложнения коклюша. Особенности клиники у привитых. Особенности у детей раннего возраста. Лечение, особенности терапии у детей первого года жизни. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Роль активной иммунизации в снижении заболеваемости коклюшем.

32.Скарлатина. Определение. История изучения. Эпидемиология. Основные линии патогенеза: токсическая, аллергическая, септическая. Патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Описание сыпи (морфология, сроки появления и исчезновения, наличие пигментации, изменение фона кожи). Характеристика поражения ротоглотки. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

33.Ветряная оспа: клинико-эпидемические особенности. Классификация. Клиника. Лечение. Санитарные правила. Мероприятия в очаге инфекции. Профилактика.

34.Основные виды диарей у детей. Клиническая классификация ОКИ. Лечение. Токсикоз с эксикозом. Оральная и парентеральная регидратация, принципы неотложной терапии.

35. Вирусные гепатиты. Особенности клиники в зависимости от возраста, тяжести заболевания, преморбидного фона. Роль парентеральных гепатитов в формировании хронических форм заболевания. Лабораторная диагностика (бактериологическая, серологическая, биохимическая). Тактика лечения.
36. Понятие о вакцинопрофилактике. Программы ВОЗ о ликвидации ряда детских инфекций. Цели и задачи иммунизации.
37. Национальный календарь профилактических прививок РФ. Календарь по эпидемическим показаниям.
38. Классификация вакцинных препаратов. Поствакцинальные осложнения. Сроки возникновения. Классификация. Понятие о местных и общих осложнениях. Диагностика. Принципы терапии.
39. Неотложная терапия анафилактического шока, судорожного и гипертермического синдромов.
40. Основные принципы и способы закаливания детского организма.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Периоды детского возраста. Особенности патологии в эти периоды
2. Роль факторов риска в формировании заболеваний плода и новорожденного. Диагностика и коррекция патологии плода
3. Проблемы современной неонатологии. Структура перинатальной заболеваемости и смертности. Причины антенатальной, интранатальной и ранней неонатальной смертности. Современные методы объективной оценки состояния плода и новорожденного
4. Причины смертности детей в различные периоды детства. Показатели уровня детской смертности, пути ее снижения
5. Недоношенные дети; причины невынашивания. Морфо-функциональные признаки недоношенности
6. Недоношенные дети. Причины преждевременного прерывания беременности, роль социально-биологических факторов в невынашивании беременности
7. Доношенный новорожденный ребенок, определение понятия, основные признаки доношенности. Уход за доношенным новорожденным ребенком
8. Перинатальные поражения нервной системы у детей. Этиология, основные клинические проявления неврологических расстройств у детей раннего возраста
9. Основные неврологические синдромы, характерные для детей раннего возраста с поражением нервной системы, течение и исходы
10. Характеристика основных форм перинатальных инфекционных заболеваний. Диагностика и адекватная коррекция инфекционной патологии у новорожденных
11. Септический процесс у новорожденных, причина, клинические проявления. Основные направления адекватной терапии сепсиса у новорожденных детей
12. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиопатогенез. Клиника. Современные методы профилактики, диагностики и терапии различных форм гемолитической болезни новорожденного
13. Неонатальный и грудной периоды, их характеристика, особенности патологии
14. Преддошкольный и дошкольный периоды детского возраста, их характеристика, особенности патологии
15. Младший и старший школьный возраст, характеристика, особенности возрастной патологии. Физиологическая характеристика и особенности патологии периода полового созревания
16. Периоды новорожденности и грудного возраста ребенка. Их характеристика
17. Периоды преддошкольного и дошкольного возраста. Их характеристика
18. Период школьного возраста, его характеристика. Половое развитие подростка
19. Новорожденный ребенок. Признаки доношенности и функциональной зрелости. Организация ухода и питания

20. Оценка состояния новорожденного ребенка по шкале Апгар. Группы риска
21. Пограничные состояния в периоде новорожденности
22. Гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология, клинические проявления, лечение, профилактика
23. Недоношенный ребенок. Критерии, причины невынашивания плода. Особенности развития, ухода
24. Анатомо-физиологическое развитие кожи, подкожно-жировой клетчатки лимфатической системы у детей
25. Анатомо-физиологическое развитие костно-мышечной системы у детей
26. Анатомо-физиологическое развитие органов дыхания у детей
27. Анатомо-физиологическое развитие органов кровообращения у детей
28. Анатомо-физиологическое развитие системы пищеварения у детей
29. Анатомо-физиологическое развитие мочевыводящей системы у детей
30. Железодефицитной анемии у детей старшего возраста

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

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N},$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,

N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TK = 40 \frac{B+Y3}{B+Y3},$$

где В, УЗ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

в, уз - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TP = 30 \frac{пз+реф}{ПЗ+РЕФ},$$

Где ПЗ, РЕФ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

пз, реф – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ+TK+TP$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости

чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа

студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем,

активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Распределение баллов по видам работ для очной формы обучения:

Название компонента	Распределение баллов
Посещение учебных занятий	до 10
Письменный опрос	до 100
Устный опрос	до 100
Доклад	до 100
Реферат	до 100
Тестирование	до 100
Решение ситуационных задач	до 100
Зачет	до 100
Экзамен	до 100

Шкала оценки посещаемости:

Посещение учебных занятий	Баллы
Регулярное посещение занятий	8-10 баллов
Систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.	4-7 баллов
Нерегулярное посещение занятий	1-3 баллов
Регулярные пропуски	0 баллов

Шкала оценки устного опроса студента

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	80-100 баллов
участие в работе на практических занятиях, 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.	60-89 баллов
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	30-59 баллов
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0-29 балла

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	80-100 баллов

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	60-89 баллов
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	30-59 баллов
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-29 балла

Шкала и критерии оценки решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	80-100 баллов
комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	60-89 баллов
затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.	30-59 баллов
неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, неумение оказать неотложную помощь.	0-29 балла

Шкала оценивания ответов на зачете

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,	61-80 баллов

небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	
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, 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

Шкала оценивания ответов на экзамене

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, 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

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)	«Зачтено»
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»