

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:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b55

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

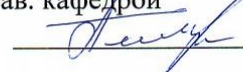
Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «01.» 02 2022г. №1

Зав. кафедрой

 Палеев Ф.Н.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Гастроэнтерология

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	10

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-3 Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	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

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
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Уметь: на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию.	Текущий контроль: устный опрос, реферат Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Уметь: на основании знаний анатомии	Текущий контроль: устный опрос, реферат Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, реферата

			человека, формулировать основную диагностическую концепцию. Владеть: практическими навыками проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями.		
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: топографо-анатомические основы патогенеза заболеваний хирургического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; общехирургический инструментарий, технику выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций. Уметь: устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования	Текущий контроль: устный опрос, реферат Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: топографо-анатомические основы патогенеза заболеваний хирургического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях; общехирургический инструментарий, технику выполнения первичной хирургической обработки раны и других неотложных медицинских манипуляций. Уметь: устанавливать синдромальный диагноз на основании	Текущий контроль: устный опрос, доклад Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, доклада

			проведенного обследования. Владеть: методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики и проведения основных лечебных мероприятий и процедур; владеет основными хирургическими мануальными навыками.		
--	--	--	--	--	--

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. Понятие о функциональном и органическом
2. Формирование глотательного рефлекса
3. Определение нормальной перистальтики ЖКТ
4. Гипомоторная дискинезия кишечника
5. Ось мозг-кишечник. Нисходящие и восходящие стимулы
6. Роль микробиоты в развитии функциональной патологии
7. Психосоматический подход в лечении функциональной патологии
8. Диетотерапия при функциональных болезнях пищевода
9. Лечение синдрома раздражённого кишечника
10. Дифференциальная диагностика функциональных поражений желчного пузыря
11. Хронический энтероколит, опухоли кишечника
12. Болезни желчного пузыря и желчных путей
13. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы
14. Хронический гепатит
15. Доброкачественные гипербилирубинемии
16. Цирроз печени
17. Рак печени
18. Желчнокаменная болезнь
19. Синдром мальабсорбции
20. Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
21. Современные методы исследования пищевода.
22. Функциональные расстройства пищевода. Формы функциональных расстройств. Этиология и патогенез. Классификация. Стандарты лечения.
23. Функциональные расстройства пищевода. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, диспансеризация, показания к оперативному лечению.
24. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология и патогенез. Классификация. Стандарты лечения.
25. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация, показания к оперативному лечению.
26. Пищевод Баррета. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение,

диспансеризация, показания к оперативному лечению.

27. Специфические поражения пищевода. Этиология и патогенез. Клиника, классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация.

28. Специфические поражения пищевода. Этиология и патогенез. Морфология. Клиника, классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация.

29. Поражение пищевода при системных заболеваниях. Этиология и патогенез. Морфология. Клиника, классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация.

30. Современные методы исследования желудка и двенадцатиперстной кишки.

31. Функциональные расстройства желудка. Формы функциональных расстройств

32. Синдром диспепсии. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

33. Хронический хеликобактерный гастрит (тип В). Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

34. Аутоиммунный метапластический атрофический гастрит (тип А). Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагноз. Лечение. Осложнения.

35. Химический рефлюкс-гастрит (тип С). Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагноз. Лечение. Осложнения.

36. Особые формы гастрита

37. Специфические формы гастрита (гипертрофические гастропатии, болезнь Менетрие, антральная эктазия сосудов желудка).

38. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Эпидемиология.

39. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

40. Осложненные формы язвенной болезни.

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Роль импеданса в исследовании функциональной патологии ЖКТ
2. УЗИ в оценке моторной функции желчного пузыря
3. Хирургическое лечение функциональной патологии: за и против.
4. Аутоиммунные аспекты функциональной патологии ЖКТ
5. Маскированная депрессия и функциональные поражения кишечника
6. Дифференциальный диагноз симптома «ком в горле»
7. Охарактеризуйте методы исследования пищевода.
8. Программа лечебно-профилактических мероприятий при ЯБДК
9. Принципы лечебного питания при заболеваниях ЖКТ
10. Изложите порядок подготовки больного к рентгенологическому исследованию
11. Программа лечебно-профилактических мероприятий при ЯБДК
12. Принципы лечебного питания при заболеваниях ЖКТ
13. Изложите порядок подготовки больного к рентгенологическому исследованию
14. Изложите порядок проведения функциональных проб для оценки моторики пищеварительной системы
15. Охарактеризуйте синдромы поражения печени
16. Назовите показания и противопоказания к трансплантации печени
17. Хронический гастрит.
18. Рак желудка
19. Болезни пищевода
20. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
22. Болезнь Крона. Этиология и патогенез. Морфология. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация.
23. Болезнь Уиппла. Этиология и патогенез. Морфология. Клиника. Классификация.

- Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, диспансеризация.
24. Методы исследования желчного пузыря и желчевыводящих путей.
 25. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей. Эпидемиология. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение, показания к хирургическому лечению.
 26. Хронический холецистит. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
 27. Желчно-каменная болезнь. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
 28. Холангит. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
 29. Постхолецистэктомический синдром. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
 30. Синдромная диагностика заболеваний печени. Холестатический синдром. Синдром цитолиза. Мезенхимально-воспалительный синдром. Желтухи. Геморрагический синдром.
 31. Хронический вирусный гепатит С. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Принципы терапии.
 32. Хронический вирусный гепатит В. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Принципы терапии.
 33. Циррозы печени. Этиопатогенез. Классификация. Основные клинические синдромы.
 34. Болезни накопления и энзимопатии. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Общие принципы лечения отдельных нозологических форм.
 35. Алкогольная болезнь печени. Эпидемиология. Метаболизм этанола в печени. Особенности морфологических проявлений. Клиника. Диагностика. Лечение.
 36. Лекарственные поражения печени. Эпидемиология. Метаболизм в печени. Особенности морфологических проявлений. Клиника. Диагностика. Лечение.
 37. Неалкогольный стеатогепатит. Эпидемиология. Особенности морфологических проявлений. Клиника. Диагностика. Лечение.
 38. Первичный склерозирующий холангит. Эпидемиология Клиника. Диагностика. Лечение.
 39. Первичный билиарный цирроз. Эпидемиология Клиника. Диагностика. Лечение.
 40. Современные методы исследования поджелудочной железы.
 41. Хронические панкреатиты. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Варианты клинического течения.
 42. Хронические панкреатиты. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
 43. Предраковые состояния пищевода, желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы. Этиология. Патогенез. Морфология. Клинические проявления. Диагностика. Принципы наблюдения больных.
 44. Нутритивная поддержка больных с заболеваниями поджелудочной железы.
 45. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

1. Последовательность опроса больного (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни). Рентгенологические методы. Эзофагоманометрия. Фармакодиагностика. Методы выявления гастроэзофагеального рефлюкса. Эзофагоскопия. Эндосонография. Тонометрия

2. Дифференциальный диагноз дисфагии. Составление программы обследования больных с дисфагией
3. Гастроэзофагеальная болезнь. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Принципы терапии (консервативное лечение, показания к хирургическому лечению)
4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Инструментальная диагностика. Возможные осложнения, Дифференциальная диагностика. Лечение (консервативное и показания к хирургическому)
5. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагноз. Осложнения. Принципы терапии
6. Неязвенная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения. Построение плана лабораторного и инструментального исследования. Дифференциальная диагностика с раком желудка, ГЭРБ, хроническим панкреатитом и холециститом
7. Язвенная болезнь желудка. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Схемы и принципы антихеликобактерной терапии
8. Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки: этиология, патогенез, осложнения, основы современной терапии. Принципы инструментальной и морфологической диагностики. Принципы лечения
9. Синдром Золлингера-Эллисона. Этиология. Патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Методы лечения
10. Гастриты. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение
11. Дуодениты. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение
12. Острый панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения
13. Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия
14. Дифференциальная диагностика и лечение желтух. Патогенез и классификация желтух. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Признаки заболеваний, проявляющихся надпеченочной формой желтухи
15. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, проявляющихся печеночной формой желтухи. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, проявляющихся подпеченочной формой желтухи. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, осложнившихся желтухой
16. Дифференциальная диагностика хронических гепатитов
17. Дифференциальная диагностика алкогольной болезни печени
18. Дифференциальная диагностика цирроза печени
19. Первичный билиарный цирроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия
20. Болезни сосудов печени. Тромбоз воротной вены. Тромбофлебит воротной вены. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Синдром Крювелье-Баумгартена
21. Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания, противопоказания.
22. Этиопатогенез, клиника дискинезий желчевыводящих путей. Классификация клинических вариантов течения
23. Этиология холециститов, патогенез и варианты течения холецистита (бескаменный и калькулёзный), а также - острый и хронический; чередование фаз обострения и ремиссии при хроническом холецистите

24. Основные клинические синдромы в программе заболевания и их атрибуты: болевой, диспептический, синдром холестаза; методы лабораторного и инструментального обследования
25. Основные группы препаратов для лечения хронического холецистита, ЖКБ, их сочетаний и дискинезий ЖВП
26. Этиопатогенез, клиника, принципы терапии постхолецистэктомического синдрома
27. Основные принципы оказания медицинской помощи желчной колике
28. Методы диагностики заболеваний тонкой кишки. Роль рентгенографии, энтерографии, капсульной эндоскопии в диагностике заболеваний тонкой кишки
29. Дифференциальный диагноз при диарее
30. Болезнь Крона тонкой кишки. Этиология. Патогенез. Клиника язвенного колита и болезни Крона. Принципы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика с другими поражениями желудочно-кишечного тракта. Лечение.
31. Острые сосудистые заболевания тонкой кишки. Инфаркт кишечника. Мезентериальный тромбоз. Эмболия
32. Дивертикулярная болезнь кишечника. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия
33. Болезнь Уиппла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия
34. Методы диагностики заболеваний толстой кишки. Важность отдельных физикальных методов исследования (общий осмотр, осмотр ротовой полости, осмотр области живота, поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия, аускультация; осмотр, перкуссия, пальпация печени и селезенки) для диагностики заболеваний толстой кишки. Роль ирригоскопии, колоноскопии, сигмоскопии в диагностике толстой кишки
35. Дифференциальный диагноз при запорах. Классификация запоров. Патогенетические факторы развития. Профилактика. Особенности применения различных групп препаратов
36. Дифференциальная диагностика язвенного колита. Язвенный колит
37. Болезнь Крона толстой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия
38. Метеоризм. Дифференциальный диагноз. Лечение
39. Дискинезии толстой кишки. Диагностика. Лечение
40. Синдром раздраженного кишечника. Клиника. Диагностика. Лечение
41. Опухоли пищевода. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли. Рак пищевода. Злокачественные неэпителиальные опухоли пищевода. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика
42. Опухоли желудка. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли желудка. Рак. Карциноид. Саркома. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Злокачественные неэпителиальные опухоли желудка
43. Опухоли поджелудочной железы. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия
44. Опухоли печени. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли печени. Гепатоцеллюлярная карцинома. Холангиокарцинома. Ангиосаркома. Метастазы в печень. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный

диагноз. Осложнения. Сроки, методы и результаты оперативного лечения

45. Опухоли желчного пузыря. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли желчного пузыря. Карцинома желчного пузыря. Клиника. Диагностика.

Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями и с другими опухолями.

Осложнения

46. Опухоли большого дуоденального сосочка. Клиника. Диагностика.

Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями

47. Опухоли толстой кишки. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли.

Рак толстой кишки. Клинические варианты течения. Современные возможности диагностики и лечения

48. Острые желудочно-кишечные кровотечения. Клиника. Диагностика. Оказание неотложной помощи

49. Острый панкреатит. Клиника. Диагностика. Оказание неотложной помощи

50. Оказание неотложной помощи при желчной колике, печеночной коме, печеночной энцефалопатии, напряженном асците

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:

$$TK = 40 \frac{B+U3}{B+U3},$$

где В, U3 – 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 (акцентируемость, 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	Баллы
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 соответствуют 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

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	41-60 балл

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.	
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»