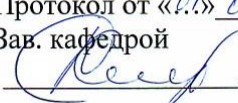


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa79172803da5b7b55961941

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

Кафедра хирургии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «01» 02 2022г. №.1
Зав. кафедрой
 Асташов В.Л.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Акушерство, гинекология

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	8
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	13

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	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
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, 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 акушерства и гинекологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и ведения родов.	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методы диагностического поиска, анализа и обобщения	Текущий контроль: реферат, устный опрос,	Шкала оценивания реферата, устного

		ая работа	информации в области акушерства и гинекологии; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Уметь: находить оптимальный алгоритм обследования и ведения родов. Владеть: методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных особенностей.	доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	опроса, доклада, ситуационных задач
УК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: основные способы определения и решения задач в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Уметь: определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм.	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: основные способы определения и решения задач в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач

			ограничений. Уметь: определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм. Владеть: навыками обследования женской репродуктивной системы и выполнения врачебных манипуляций.		
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный акушерский инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: общехирургический и специальный акушерский инструментарий. Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеть: навыками использования хирургического инструментария.	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: основные закономерности протекания нормальной и патологической беременности. Уметь: проводить	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач

			диагностику и дифференциальную диагностику у беременных женщин.	Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	ых задач
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: основные закономерности протекания нормальной и патологической беременности. Уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику у беременных женщин. Владеть: навыками проведения лечебно-диагностических мероприятий у беременных.	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач
ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в акушерстве; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Уметь, на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи беременным женщинам в неотложной и экстренной форме;	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач

			умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия).		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний в акушерстве; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Уметь: на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи беременным женщинам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия, трахеостомия). Владеть: техникой выполнения неотложных акушерских вмешательств и манипуляций, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской	Текущий контроль: реферат, устный опрос, доклад, ситуационные задачи Промежуточный контроль: зачёт, экзамен.	Шкала оценивания реферата, устного опроса, доклада, ситуационных задач

			помощи взрослым пациентам.		
--	--	--	-------------------------------	--	--

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

РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Беременность 36-37 недель. Умеренные кровяные выделения из половых путей (общая кровопотеря за 8 часов в пределах 100-150 мл). Матка ясно контурируется, умеренно возбудима, расслабляется, безболезненна. Положение плода продольное. Головка плода над входом в малый таз. Патологических изменений со стороны шейки матки и влагалища не выявлено. Шейка укорочена, наружный зев закрыт. В правом своде пастозность.
2. У беременной с длительно текущим гестозом в 36 недель при ультразвуковом исследовании выявлено: размеры головки и бедра плода соответствуют 36 неделям беременности, размеры живота плода – 34 неделям. Плацента на задней стенке матки, III степени зрелости, с множественными петрификатами, 2,5 см толщиной. Выявляется снижение количества околоплодных вод. Сердцебиение определяется. Оценка КТГ – 8 баллов. Кровоток в системе мать-плацента-плод в пределах нормы.
3. У беременной 32 лет с явлениями резус-сенсibilизации (титр антител 1:128) в анамнезе 1 роды и 2 искусственных аборта. Во время данной беременности был произведен диагностический кордоцентез в сроки 33-34 недели. У плода диагностирована А(II) резус-положительная группа крови, гемоглобин – 53 г/л, гематокрит – 21 %, что явилось показанием для внутриутробного переливания отмытых эритроцитов. В сроке 36 недель родился живой недоношенный мальчик весом 2650 г, длиной 47 см. Оценка по шкале Апгар – 7 баллов. Кожные покровы бледные, желтушность лица. Печень увеличена. Гемоглобин – 169 г/л, билирубин пуповинной крови – 71,4 ммоль/л.
4. У беременной, поступившей с кровяными выделениями из половых путей, при ультразвуковом исследовании обнаружено: размеры плода соответствуют 35 неделям беременности, плацента расположена на передней стенке матки, на 2 см выше области внутреннего зева. Между базальной поверхностью плаценты и стенкой матки определяется эхонегативная прослойка размером 4x1 см. Околоплодных вод умеренное количество. Сердцебиение плода аритмичное, около 100 уд/мин(**N=160**)
5. Доставлена беременная при сроке гестации 36 недель. Предыдущая беременность 4 года назад закончилась операцией кесарева сечения по поводу упорной слабости родовой деятельности. Утром после поднятия тяжести появились боли в подложечной области, тошнота. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 90 ударов/мин., АД – 110/60 мм рт. ст. На передней брюшной стенке имеется послеоперационный рубец длиной 13 см, заживший вторичным натяжением. В средней трети рубец звездчатый, интимно связан с подлежащими тканями, болезненный при пальпации. Родовой деятельности нет. Матка напряжена, контуры ее четкие, в области рубца матка болезненна. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 156 ударов/мин. Выделений из половых путей нет.
6. В женскую консультацию обратилась повторнобеременная при сроке беременности 25-26 недель с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, появившиеся утром после сна. В анамнезе один роды и два медицинских аборта. При наружном осмотре установлено, что размеры матки соответствуют сроку беременности, матка не возбудима

при пальпации. Плод в тазовом предлежании, сердцебиение плода ясное, ритмичное. Кровянистые выделения из половых путей скудные. Диагноз? Тактика врача женской консультации?

7. Роженица находится во II периоде родов 30 мин. АД 120/65 мм. рт.ст. Схватки через 2-3 минут по 50-55 секунд. Матка не расслабляется вне схватки, болезненна при пальпации в нижнем сегменте, размеры таза 26-27- 33-18 см. Сердцебиение плода глухое. При кардиотокографии выявлены поздние децелерации до 70 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за механического препятствия. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Наиболее вероятный диагноз? Тактика врача?
8. Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С. Гинекологом при осмотре заподозрена внематочная беременность. Диагноз? Тактика врача?
9. Повторнородящая 32 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов со схватками средней силы. Данная беременность четвертая, две предыдущие закончились медицинским абортом, третья – кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 80/50 мм рт.ст. Из влагалища появились умеренные кровянистые выделения. Сердцебиение плода не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Диагноз? План ведения?
10. Первые срочные роды, крупным плодом (масса 4300,0). Третий период родов продолжается 10 мин. Признаков отделения плаценты нет. Кровопотеря достигла 250 мл, кровотечение продолжается. Диагноз? Что делать?
11. У первобеременной на фоне отеков, артериального давления 140/90 мм. рт.ст, во время потуг появились боли в животе, слабость, головокружение, кровяные выделения из половых путей. Пульс участился до 100 ударов в минуту, артериальное давление 100/60 мм. рт.ст. Матка напряжена, болезненная при пальпации, больше справа, между потугами не расслабляется. Головка плода в полости малого таза. Сердцебиение плода - около 100 ударов в минуту. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода в узкой части малого таза. Малый родничок слева, спереди и ниже большого. Диагноз? План ведения?
12. У родильницы 28 лет с преждевременным излитием вод возникла упорная слабость родовой деятельности. Применена активация родовой деятельности, наступила интранатальная гибель плода. Через 10 минут после рождения мертвого плода самостоятельно отделилась плацента - цела, оболочки все. Матка сократилась, плотная, кровопотеря в течение 10 минут достигла 800 мл, продолжается. Предприняты меры - ручное обследование стенок полости матки, бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, лёд на низ живота, сокращающие матку средства - эффекта не дали, кровотечение продолжается. Кровь, вытекающая из половых путей, не свёртывается. Проба Ли-Уайта больше 15 минут. Клинический анализ крови, коагулограмма прилагаются. Диагноз? План ведения?

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. Введение в специальность. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений
4. Изменения в организме женщины при беременности

5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
6. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов.
7. Акушерская терминология
8. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
9. Клиника и ведение родов при головном предлежании
10. Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода
11. Гипоксия плода и асфиксия новорожденных
12. Влияние вредных факторов на плод
13. Послеродовый период
14. Невынашивание беременности. Преждевременные роды
15. Беременность и роды в тазовом предлежании
16. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
17. Курация беременных и рожениц
18. Аномалии родовой деятельности
19. Внутриутробная инфекция
20. Эндокринная патология и беременность
21. Заболевания сердечно - сосудистой системы у беременных
22. Заболевания почек и беременность
23. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
24. Беременность и роды при узком тазе
25. Разгибательные предлежания головки плода
26. Родовой травматизм матери и плода
27. Кровотечения во второй половине беременности. Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка плаценты
28. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
29. Ранний токсикоз. Гестоз (преэклампсия)
30. Кесарево сечение. Ведение беременных с рубцом на матке
31. Акушерские щипцы. Плодоразрушающие операции
32. Иммунологическая несовместимость матери и плода
33. Послеродовые заболевания
34. Методы выделения последа
35. Показания к рассечению промежности
36. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска
37. Методы обезболивания в родах по периодам и фазам.
38. Характеристика перенесенной беременности. Признаки перенесенности новорожденного.
39. Варианты излития околоплодных вод.
40. Разрывы матки. Классификация

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. История кафедры. Деонтология в акушерстве и гинекологии.
2. Организация работы акушерского стационара
3. Российская система охраны материнства и детства. Типы акушерско-гинекологических учреждений, их основные задачи. Санитарно-эпидемиологический режим родовспомогательных учреждений.
4. Изменения в организме женщины при беременности.
5. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности

- 6.Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов. Акушерская терминология
- 7.Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания
- 8.Клиника и ведение родов при головном предлежании
- 9.Перинатальная охрана плода и новорожденных. Перинатальная смертность, пути профилактики. Диагностика состояний плода.
- 10.Гипоксия плода и асфиксия новорожденных.
- 11.Влияние вредных факторов на плод.
- 12.Послеродовый период
- 13.Невынашивание беременности. Преждевременные роды.
- 14.Беременность и роды в тазовом предлежании
- 15.Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
- 16.Миома матки и беременность
- 17.Современные методы подготовки шейки матки к родам
- 18.Слабость родовой деятельности
- 19.Хламидии как причина внутриутробного инфицирования плода
- 20.Сахарный диабет и беременность. Тактика ведения, показания к прерыванию беременности
- 21.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика ведения
- 22.Заболевания почек и беременность
- 23.Токсоплазмоз и беременность
- 24.Диета беременных
- 25.Особенности течения и ведения беременности при сердечнососудистой патологии
- 26.Ранний токсикоз беременных. Показания к прерыванию беременности.
- 27.ДВС-синдром в акушерстве
- 28.Антифосфолипидный синдром
- 29.Послеродовые нейрообменно-эндокринные синдромы
- 30.Невынашивание беременности. Гормональная терапия в современных условиях.
- 31.Ведение беременности и родов при многоплодии
- 32.Фетоплацентарная недостаточность. Строение и функции плаценты.
- 33.Кесарево сечение в современном акушерстве
- 34.Интранатальная кардиотокография
- 35.Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ

1. Пороки сердца и беременность.
2. Бронхиальная астма и беременность.
3. Сахарный диабет и беременность.
4. Беременность и психиатрическая патология.
5. Современные методы обезболивания родов.
6. Кесарево сечение в современном акушерстве.
7. Преждевременные роды.
8. Акушерские кровотечения.
9. ДВС-синдром в акушерстве.
10. Многоплодная беременность.
11. Тазовое предлежание плода.
12. Резус-конфликтная беременность.
13. Антенатальная гибель плода.
14. ВИЧ-инфекция в акушерстве.
15. Вирусный гепатит и беременность.
16. Сифилис и беременность.
17. Туберкулез и беременность.

18. Грипп и беременность.
19. Хориоамнионит.
18. Антибиотикотерапия во время беременности.
19. Послеродовые септические заболевания.
20. Симфизиопатии у беременных.
21. Разрыв матки.
22. Акушерские гематомы.
23. Тромбозы у беременных. Профилактика.
24. Тромбоэмболия легочной артерии в акушерстве.
25. Плацента: строение, функции. Скрининговые гормональные исследования.
26. Пренатальная диагностика.
27. Аномалии родовой деятельности
28. Острый живот в акушерстве
29. Беременность и роды при узком тазе
30. Родовой травматизм матери и плода

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Основные этапы развития акушерства и гинекологии. Деонтология в акушерстве и гинекологии
2. Методы обследования в акушерстве. Диагностика беременности
3. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
4. Неправильные положения плода. Операции, исправляющие неправильные положения плода
5. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
6. Аборт (самопроизвольный и искусственный). Контрацепция
7. Отличие эпизиотомии от перинеотомии
8. Разрывы матки. Классификация
9. Преждевременные роды. Классификация. Виды токолиза
10. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом
11. ДВС-синдром в акушерстве
12. Слабость родовой деятельности
13. Современные методы подготовки шейки матки к родам
14. Таз с анатомической и акушерской точек зрения. Плод как объект родов
15. Оценка шейки матки по Бишопу
16. Методы выделения последа.
17. Показания для рассечения промежности.
18. Отличие эпизиотомии от перинеотомии.
19. Чем характеризуется асфиксия средней степени тяжести? Реанимация новорожденного.
20. Подсчет срока беременности, родов, дата выдачи декретного отпуска.
21. Послеродовые заболевания
22. Основные моменты оказания пособия во втором периоде родов.
23. Оценка шейки матки по Бишопу.
24. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
25. Оценка новорожденного. Шкала Апгар.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Костный таз и его размеры.
2. Головка плода и ее размеры.
3. Назовите фазы менструального цикла, длительность их.
4. Назовите признаки ранних сроков беременности.
5. Назовите признаки поздних сроков беременности.

6. Укажите изменения в организме женщины при беременности.
7. Дородовый отпуск. Определение срока 30-недельной беременности.
8. Клиническое течение 1 периода родов, длительность его.
9. Клиническое течение 2 периода родов, ведение его. Акушерское пособие.
10. Клиническое течение 3 периода родов, ведение его. Признаки отделения плаценты.
11. Дайте определение анатомического и клинически узкого таза. Степени сужения таза.
12. Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
13. Из чего состоит первичный туалет новорожденного.
14. Покажите методику классического ручного пособия при тазовом предлежании.
15. Покажите методику по Цовьянову при тазовом предлежании.
16. Обезболивание родов, региональные методы.
17. Диагностика состояния плода. Методы терапии гипоксии плода.
18. Диагностика состояния новорожденного. Шкала Апгар.
19. Клиника нормального послеродового периода, ведение его.
20. Дайте классификация ранних токсикозов беременности, основные клинические симптомы, принципы терапии.
21. Дайте классификацию вызванных беременностью отеков, принципы лечения.
22. Преэклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
23. Эклампсия, клиника, диагностика, неотложная помощь.
24. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь.
25. Кровотечение в послеродовом периоде. Этиология, клиника. Неотложная помощь..
26. Методика ручного отделения плаценты.
27. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, неотложная помощь.
28. Отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, принципы терапии, неотложная помощь.
29. ДВС-синдром в акушерстве. Этиология, патогенез, диагностика, неотложная помощь.
30. Послеродовые заболевания. Классификация, клиника, принципы терапии. Неотложная помощь при перитоните и сепсисе.

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:

$$\text{ТК} = 40 \frac{B+Y3}{B+Y3},$$

где B , $Y3$ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

b , $y3$ – 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:

$$\text{ТР} = 30 \frac{\text{пз} + \text{реф}}{\text{ПЗ} + \text{РЕФ}},$$

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:

$$\text{РА} = \text{ПУЗ} + \text{ТК} + \text{ТР}$$

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 и 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	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 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 оценивания ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно; объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса). Ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.	90-100 баллов
ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании; Ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.	60-89 баллов
ставится, если ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, в том числе лекционным материалом. Ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.	30-59 баллов
ставится, если ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано частичное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования. Ответы на дополнительные вопросы не даны.	0-29 баллов

Шкала оценивания докладов

Критерии оценивания	Баллы
Качество доклада: - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; Использование демонстрационного материала: - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался Качество ответов на вопросы: - отвечает на вопросы; Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение специальным аппаратом; Четкость выводов: - полностью характеризуют работу;	80-100 баллов
Качество доклада: - рассказывается, но не объясняется суть работы; Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов; Владение научным и специальным аппаратом: - использованы общенаучные и специальные термины; Четкость выводов: - нечетки; Использование демонстрационного материала: - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;	60-89 баллов
Качество доклада: - зачитывается. Качество ответов на вопросы: - не может четко ответить на вопросы. Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение базовым аппаратом. Четкость выводов: - имеются, но не доказаны. Использование демонстрационного материала: - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно.	30-59 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

Критерии оценивания знаний на зачёте

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	41-60 балл
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и	0-40 балл

уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	
--	--

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, 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»