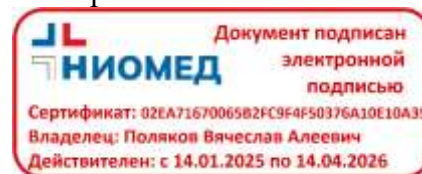




УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



В.А. Поляков

«01» _____ 04 _____ 2025 г

Оценочные материалы по практике
Б2.О.07(П) ПРАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения

Очная

Квалификация

Врач-лечебник

Год приема

2025

СОГЛАСОВАНО:

Кафедра «Медико-биологических
дисциплин»

Москва – 2025

Оценочные материалы разработаны в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Планируемые результаты прохождения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы

Планируемые результаты прохождения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы приведены в разделе № 5 Результаты освоения образовательной программы.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Перечень материалов (Распределение тестовых заданий по компетенциям), необходимых для оценки индикатора достижения компетенций, приведен в таблице 2.1

Т а б л и ц а 2.1

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора	Номер задания, соответствующего данной дисциплине/практике
ПК 2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 1. Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента;	1.3, 4.2, 5.1, 5.6, 5.8
		ИД 2. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	1.2, 4.2, 5.1, 5.2
		ИД3. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	1.4, 3.9, 4.1, 5.3, 5.5
		ИД 4. Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	3.11, 3.12, 5.9, 5.10, 5.11
		ИД 5. Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	3.7, 3.10, 4.6, 5.10
		ИД 6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи	1.1, 3.7, 4.3, 4.4

		в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
		ИД 7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными;	3.8, 3.10, 4.5, 5.7
		ИД 8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	3.6, 4.7, 5.4, 5.8

Для очной формы обучения¹

Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения	Материалы, необходимые для оценки индикатора достижения компетенции
ПК-2- Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
<i>ИД 1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента.</i>	<i>Обучающийся знает:</i> как собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. <i>Обучающийся умеет:</i> собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента. <i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки):</i> В Сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	
<i>ИД 2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</i>	<i>Обучающийся знает:</i> как провести полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). <i>Обучающийся умеет:</i> провести полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

¹ Если присутствует только очная форма, данная фраза удаляется

	Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): в полном проведении физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	
ИД 3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Обучающийся знает: как формулировать предварительный диагноз и составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента Обучающийся умеет: сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): в формулировании предварительного диагноза и составлении плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Дневник практики Отчёт о прохождении практики
ИД 4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Обучающийся знает: как правильно направить пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Обучающийся умеет: направлять пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД 5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Обучающийся знает: как направить пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Обучающийся умеет: направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): в направлении пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД 6 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Обучающийся знает: как направить пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Обучающийся умеет: направлять пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

	Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): в направлении пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД 7 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Обучающийся знает: как провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Обучающийся умеет: провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки): в проведении дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Дневник практики Отчёт о прохождении практики
ИД 8 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Обучающийся знает: как установить диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Обучающийся умеет: устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и	Дневник практики Отчёт о прохождении практики

	<i>проблем, связанных со здоровьем</i> <i>Обучающийся имеет опыт деятельности (имеет навыки):</i> <i>в установлении диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>	
--	---	--

По итогам практики обучающимися оформляется отчет по практике с учетом требований Методических материалов по практикам основной профессиональной образовательной программы размещены на сайте образовательной организации в разделе «Информация об образовательной программе».

Материалы для текущего контроля

Для проведения текущего контроля по практике обучающийся должен выполнить следующие **задания**:

1. Дежурства в хирургическом отделении
2. Оказание помощи больным на дежурстве
3. Наложение гипсовых повязок
4. Наложение вытяжений при переломах
5. Определение группы крови
6. Переливание крови и кровезаменителей
7. Проведение инъекций п/к и в/м
8. Внутривенные вливания и взятие крови на анализы
9. Пункция брюшной полости при асците
10. Плевральные пункции
11. Промывание желудка
12. Сифонные клизмы
13. Катетеризация мочевого пузыря
14. Проведение наркозов
15. Проведение анестезий
16. Ассистирование на операциях
17. Самостоятельное выполнение операций
18. Работа в лаборатории, проведение анализов
19. Присутствие при рентгенологических исследованиях
20. Непрямой массаж сердца, искусственное дыхание
21. Наложение и снятие хирургических швов
22. Пальцевое исследование прямой кишки
23. Наложение повязок
24. Участие в эндоскопических УЗ-исследованиях
25. Вскрытие гнойников

Написание реферата:

Реферат выполняется в соответствии с утверждёнными на кафедре методическими рекомендациями и оценивается в соответствии с установленными критериями по 4-х балльной шкале:

зачёт – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

незачёт – содержание реферата не соответствует заявленной в названии тематике или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или некорректно оформлены и не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст реферата представляет собой не переработанный текст другого автора (других авторов).

Форма контроля: Собеседование

1 Отчет по практике

Структура отчета по практике, требования к оформлению представлены в рабочей программе практики.

Успешно выполненные процедуры с указанием абсолютного количества отмечаются в «Отчете о проделанной работе» предоставляемом при подведении итогов практики, в процессе защиты отчета студент должен уметь раскрыть практические аспекты выполненных им умений (письменно (реферат) и устно, а также в процессе демонстрации навыков в условиях симуляционного контроля).

2. Дневник практики

Отражается: уровень теоретической подготовки, владение практическими навыками, инициативность, творческий подход, коммуникабельность, соблюдение трудовой дисциплины, требований к внешнему виду, соблюдение этики и деонтологии

Материалы для промежуточной аттестации

Примерные (типовые) задания

1. Способы временной и постоянной остановки кровотечения.
2. Остеомиелит: определение, причины, лечение.
3. Методы эфферентной терапии при лечении гнойных ран.
4. Вопросы трансплантологии в современной хирургии.
5. Онкологическая настороженность. Тактика врача общей практики при обнаружении злокачественной опухоли.
6. Осложнения при травмах живота.
7. Особенности травматического шока у детей.
8. Особенности синдрома длительного сдавления у детей.

9. Современное лечение ожоговых ран.
10. Некролитические препараты в лечение ожоговых ран.
11. Применение полимеров в хирургии.
12. Переливание крови и ее компонентов.
13. Эхинококкоз легких
14. Специальные методы исследования сосудов конечностей.
15. Микрохирургия кровеносных сосудов.

Примерный перечень практических навыков

1. Алгоритм гигиенической обработки рук;
2. Алгоритм хирургической обработки рук;
3. Алгоритм обработки рук кожным антисептиком.
4. Алгоритм обработки рук хирургов кожным антисептиком;
5. Использование устройства для дозированного нанесения кожного антисептика или жидкого/пенного мыла на руки;
6. Алгоритм надевания стерильных перчаток;
7. Алгоритм надевания стерильной одежды в операционной;
8. Обработка операционного поля;
9. Определение целостности стерильной упаковки и установку срока годности;
10. Укладка материала для стерилизации;
11. Наложение различных видов повязок;
12. Определение пригодности гипса, техника наложения гипсовых повязок;
13. Временная остановка кровотечения;
14. Определение группы крови пациента;
15. Определение резус-фактора пациента;
16. Определение годности препаратов крови;
17. Способ временной остановки кровотечения: наложение жгута;
18. Способ временной остановки кровотечения: давящая повязка;
19. Способ временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерии;
20. Способ временной остановки кровотечения: максимальное сгибание конечности;
21. Перевязка различных ран;
22. Техника выполнения плевральной пункции при пневмотораксе;
23. Техника выполнения плевральной пункции при гидротораксе;
24. Техника постановки дренажа по Бюлау.
25. Демонстрация критического мышления;
26. Демонстрация клинического мышления;
27. Контакт с «пациентом»: установление доверительных и доброжелательных отношений между врачом и пациентом;
28. Демонстрация чувства сопереживания, сострадания;
29. Умение выслушать больного;
30. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
31. Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
32. Осмотр и физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
33. Проведение дифференциальной диагностики хирургических и соматических заболеваний;
34. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

35. Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или)

36. состояниями на лабораторное, инструментальное обследование и на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

37. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований, осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

38. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;

39. Распознавание на основании клинических и лабораторных данных нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проведение коррекцию их нарушений;

40. Проведение неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности у пациентов хирургического профиля;

41. Проведение неотложных мероприятий при гиповолемическом /геморрагическом шоке;

42. Диагностировать и лечить осложнения в послеоперационном периоде.

Примерный перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Понятие хирургии и хирургических заболеваний. Предмет и задачи общей хирургии.
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».
3. Хирургическая этика и деонтология.
4. Определение асептики. Основные пути распространения инфекции. Зоны стерильности в операционной.
5. Общие принципы и способы стерилизации.
6. Алгоритм мытья рук мылом и водой. Алгоритм обработки рук кожным антисептиком. Алгоритм обработки рук хирургов кожным антисептиком. Устройства для дозированного нанесения кожного антисептика или жидкого/пенного мыла на руки. Обработка операционного поля.
7. Стерилизация изделий медицинского назначения физическими (паровой, воздушный, инфракрасный) или химическими (применение растворов химических средств, газовый, плазменный) методами. Централизованное стерилизационное отделение.
8. Стерилизация материала и методы контроля и профилактики.
9. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению мер профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и противоэпидемических мероприятий в стационарах (отделениях) хирургического профиля.
10. Определение антисептики. Методы антисептики. Механические методы. Физические методы стерилизации. Химические методы стерилизации. Биологическая антисептика.
11. Обеспечение эпидемиологической безопасности при эндоскопических вмешательствах. Требования к оборудованию, средствам и материалам для обработки эндоскопического оборудования.
12. Хлорсодержащие дезинфицирующие средства. Дезинфектанты на основе кислот. Перекись водорода.
13. Дезинфектанты на основе спиртов. Дезинфектанты на основе альдегидов. Бисфенолы. Бигуанидины. Стратегия оптимизации процессов очистки и дезинфекции.
14. Хирургическая операция - этап лечения пациентов. Цель, этапы и задачи предоперационной подготовки. Диагностический этап. Решение вопроса о срочности операции. Абсолютные и относительные показания к операции.

15. Оценка состояния основных органов и систем организма. Четыре этапа: предварительная оценка; стандартный минимум обследования; дополнительное обследование; определение противопоказаний к операции. Три вида предоперационной подготовки: психологическая; общая соматическая и специальная.
16. Непосредственная подготовка пациента к оперативному вмешательству. Предварительная подготовка операционного поля. Подготовка пациента: «Пустой желудок», опорожнение кишечника, мочевого пузыря. Подготовка операционной бригады. Оценка степени риска оперативного вмешательства.
17. Классификация по срочности выполнения: плановые, срочные, экстренные. Диагностические и лечебные оперативные вмешательства. Специальные диагностические вмешательства. Радикальные и паллиативные оперативные вмешательства. Сочетанные и комбинированные операции.
18. Классификация операций по степени инфицированности: чистые (асептические) операции, операции с вероятным инфицированием (условно асептические), операции с высокой опасностью инфицирования (условно инфицированные), операции с очень высоким риском инфицирования (инфицированные).
19. Специальные операции: микрохирургические, эндоскопические, эндоваскулярные. Этапы хирургического вмешательства.
20. Основные понятия десмургии. Классификация повязок по их назначению. Основные современные перевязочные материалы. Свойства перевязочного материала. Классификация по способу фиксации перевязочного материала.
21. Бинтовые повязки, правила бинтования. Правила наложения повязок с помощью эластичного бинта. Техника наложения повязок на суставы. Гипсовые повязки, их виды.
22. Основные термины и понятия трансфузиологии: донор, реципиент, гемотрансфузия, трансфузионная среда.
23. Компоненты крови, препараты крови, кровезаменители.
24. Антигенные системы крови. Фенотипы крови человека. Группы крови, их определение. Резус-фактор, его определение.
25. Современные правила переливания крови и ее компонентов. Аутодонорство, аутогемотрансфузия, показания, методика проведения.
26. Осложнения переливания крови и ее компонентов: острый посттрансфузионный гемолиз; негемолитические фебрильные реакции; аллергические реакции; септический шок; острая волемическая перегрузка; трансмиссивные инфекции.
27. Изменения гомеостаза крови и формы эритроцитов при хранении.
28. Классификация кровотечений по причине возникновения и виду поврежденного сосуда. Классификация кровотечений по клиническим проявлениям и отношению к внешней среде.
29. Клинические синдромы, развивающиеся в результате кровотечения: Синдром острой кровопотери; синдром хронической постгеморрагической анемии; синдром сдавления внутренних органов.
30. Первичный и вторичный гемостаз. Искусственная остановка кровотечения, показания, техника остановки кровотечения.
31. Способы временной остановки кровотечения (наложение жгута, давящая повязка, пальцевое прижатие артерий, максимальное сгибание конечности, наложение зажима на кровоточащий сосуд, взятие сосуда на турникет).
32. Способы окончательной остановки кровотечения (механические: перевязка сосуда в ране и на протяжении; физические; химические, биологические).
33. Классификация травм. Закрытые и открытые повреждения грудной клетки и ее органов: сотрясение грудной клетки и ее органов; ушиб грудной клетки; пневмоторакс; гемоторакс. Патогенез, клиническая картина, диагностика, общие принципы лечения.

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
-------------	--

Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1- вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2- утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БАВ или 135).
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). Записать аргументы, обосновывающие выбор каждого из ответов
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

Система оценивания выполнения тестовых заданий

Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
------------------------	---

Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задания на установление последовательности	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/ «неверно»
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание открытого типа с развернутым ответом	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/

Оценочные материалы (фонд оценочных средств) для проведения диагностической работы в рамках аккредитационных показателей по образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание № 1

Прочитайте текст и установите соответствие. Укажите соответствие между видом клизмы и необходимым оснащением

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Оснащение	Вид клизмы
А) Воронка, зонд или газоотводная трубка	1) Очистительная
Б) Кружка Эсмарха, наконечник	2) Сифонная
В) Наконечник, система для введения лекарств	3) Масляная
Г) Шприц Жане, газоотводная трубка, 10% раствор хлорида натрия	4) Капельная
Д) Грушевидный баллон, наконечник	5) Гипертоническая

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
2	3	1	5	4

Задание № 2

Прочитайте текст и установите соответствие. Укажите соответствие между видом лихорадки по высоте и температурой в подмышечной впадине

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды лихорадки	По высоте и температуре в подмышечной впадине
А) Субфебрильная	1) 38,1-39,0°C
Б) Низкая фебрильная	2) 37,1-38,0°C
В) Высокая фебрильная	3) Свыше 41,1°C
Г) Гиперпиретическая	4) 39,1-41,0°C

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	1	4	3

Задание № 3

Прочитайте текст и установите соответствие. Укажите соответствие между видом лихорадки и ее длительностью

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды лихорадки	Длительность
А) Мимолетная	1) до двух часов
Б) Острая	2) От нескольких часов до двух дней
В) Острая эфемерная	3) От нескольких часов до 15 дней
Г) Подострая	4) Свыше 45 дней
Д) Хроническая	5) От 15 до 45 дней

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
1	3	2	5	4

Задание № 4

Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие видов одышки и оценки дыхания

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Виды одышки	Оценка дыхания
А) Инспираторная одышка	1) Затруднен вдох и выдох
Б) Смешанная одышка	2) Затруднен выдох
В) Экспираторная одышка	3) Затруднен вдох

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В
3	1	2

2. Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание № 1

Прочитайте текст и установите последовательность

установите правильную последовательность работы приемного отделения:

1.	Санитарно-гигиеническая обработка
2.	Измерение медицинской сестрой роста, веса, артериального давления и температуры тела больных
3.	Осмотр врача
4.	Регистрация больных, заполнение необходимой документации

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	3	2	1
---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите последовательность

установите правильную последовательность проведения сердечно-легочной реанимации включает:

1.	вызов скорой помощи
2.	оценка ситуации и безопасности
3.	оценка состояния пациента
4.	проведение комплекса базовой сердечно-легочной реанимации

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--

Задание № 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий при внутреннем кровотечении:

1.	Оценить обстановку и убедиться в отсутствии угрозы для собственной безопасности.
2.	Уложить пострадавшего и приподнять ноги
3.	Вызвать скорую помощь.
4.	Обеспечить покой и ограничить движение
5.	Прикладывать холод к предполагаемому месту кровотечения.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

1	3	2	5	4
---	---	---	---	---

Задание № 4

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий при оказании первой помощи при переломе:

1.	Обездвижить поврежденную конечность
2.	Оценить состояние пострадавшего
3.	Вызвать скорую помощь
4.	Наложить шину
5.	Приложить холод к месту перелома

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	3	1	4	5
---	---	---	---	---

3.Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Длительность применения влажного компресса не должна превышать:

- 1). 24 ч
- 2). 6-8 ч
- 3). 12 ч*
- 4). 3 ч
- 5). 5 мин

Ответ: 3

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Способ санитарной обработки определяет:

- 1). врач*
- 2). медицинская сестра приемного отделения
- 3). сам больной
- 4). старшая медицинская сестра
- 5). главный врач приказом

Ответ: 1

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В территориальную санитарно-эпидемиологическую службу по месту жительства больного, у которого обнаружен педикулез или любое другое инфекционное заболевание, отправляют:

- 1). приемную квитанцию историю болезни
- 2). экстренное извещение об инфекционном заболевании*
- 3). копию истории болезни
- 4). телеграмму
- 5). заказное письмо с ответом

Ответ: 2

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При перекладывании больного каталку желательно ставить по отношению к кровати под углом:

- 1). 40 градусов
- 2). 20 градусов
- 3). 60 градусов
- 4). 90 градусов*
- 5). 110 градусов

Ответ: 4

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У больного 60 лет, страдающего аденомой предстательной железы, обнаружена прямая паховая грыжа. Количество остаточной мочи - 100 мл. Ваши рекомендации?

- 1). Направить на операцию грыжесечения;
- 2). Операцию грыжесечения рекомендовать после аденомэктомии;
- 3). Показано только консервативное лечение;
- 4). Рекомендовать операцию грыжесечения, а затем аденомэктомию;

Ответ: 2

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Больного оперируют по поводу острой кишечной непроходимости. Во время операции обнаружен заворот (около 1,5 м тонкой кишки) на 360 градусов. После расправления заворота, новокаиновой блокады брыжейки и согревания петли кишки последняя приобрела багровый оттенок с пятнами цианоза, не перистальтирует, пульсация терминальных артерий брыжейки ослаблена.

Оптимальный вариант хирургической тактики:

- 1)резекция тонкой кишки с наложением анастомоза, назоинтестинальная интубация
- 2)назоинтестинальная интубация, наложение лапаростомы
- 3)наложение илеотрансверзоанастомоза «бок в бок»
- 4)ушивание лапаротомной раны, динамическое наблюдение за состоянием больного
- 5)выведение илеостомы

Ответ: 1

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При осмотре на дому больной 20 лет с беременностью 38 недель диагностирован илиофemorальный венозный тромбоз. Что следует предпринять в этой ситуации?

- 1)госпитализировать больную в хирургический стационар и произвести ультразвуковое ангиосканирование для решения вопроса о дальнейшей лечебной тактике
- 2)госпитализировать больную в хирургический стационар и назначить дабигатран
- 3)назначить больной строгий постельный режим и спиртовые согревающие компрессы на бедро
- 4)назначить ривароксабан и наблюдать больную дома

Ответ: 1

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У больного 52 лет на второй день после операции аппендэктомии, произведенной по поводу острого гангренозного аппендицита, развился парез кишечника, озноб, стали беспокоить боли в правой половине живота, увеличилась печень и появилась желтуха. О развитии какого осложнения основного заболевания можно думать?

- 1)тромбоз нижней брыжеечной вены, нарушение мезентериального кровообращения
- 2)поддиафрагмальный абсцесс
- 3)подпеченочный абсцесс
- 4)абсцесс печени
- 5)пилефлебит

Ответ: 5

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У больного 62 лет, страдающего облитерирующим атеросклерозом сосудов левой нижней конечности, при проведении ангиографии выявлена окклюзия левой бедренной артерии в гунтеровом канале протяженностью 15 см. Общая, поверхностная и глубокая артерии бедра проходимы. Через коллатерали контрастируются неизменная подколенная артерия и артерии голени. Для восстановления кровотока в конечности следует произвести:

- 1)бедренно-подколенное шунтирование с использованием аутовены
- 2)профундопластику и периаартериальную симпатэктомию
- 3)пластику глубокой артерии бедра
- 4)эндоваскулярную ангиопластику левой бедренной артерии

5)оперативное лечение не показано, следует проводить консервативное лечение

Ответ: 1

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Сочетание каких инструментальных методик обследован. т может позволить провести дифференциальную диагностику острого холецистита и острого аппендицита?

- 1)гастродуоденоскопия и артериальная мезентерикография
- 2)ультрасонография брюшной полости и, при необходимости, лапароскопия
- 3)радиоизотопная билисцинтиграфия и артериальная мезентерикография
- 4)обзорная рентгенография брюшной полости и гастродуоденоскопия
- 5)обзорная рентгенография брюшной полости и радиоизотопная билисцинтиграфия

Ответ: 2

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основным методом диагностики хронического гастрита является

- 1)фиброгастроскопия
- 2)рентгеноскопия
- 3)морфологическое исследование биоптата слизистой желудка
- 4)интрагастральная рН-метрия
- 5)анализ желудочного сока

Ответ:3

Задание № 12

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При каком типе гиперлиппротеидемии повышено содержание в крови холестерина, триглицеридов, ЛПНП и ЛПОНП

- 1) I
- 2) IIa
- 3) IIb
- 4) III
- 5) IV

Ответ: 3

4. Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К формам острого холецистита относятся:

- 1) гангренозный
- 2) ферментативный
- 3) флегмонозный
- 4) водянка желчного пузыря
- 5) эмпиема желчного пузыря

Ответ: 1, 3, 4, 5

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К антропометрическим измерениям относится:

- 1). длина тела*
- 2). масса тела*
- 3). толщина жирового слоя*
- 4). острота зрения
- 5). частота пульса

Ответ: 1,2,3

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Постельное белье больным в хирургическом стационаре меняют:

- 1). 1 раз в 14 дней
- 2). 1 раз в 7 дней*
- 3). 1 раз в день
- 4). 1 раз в месяц
- 5). при любом загрязнении*

Ответ: 2,5

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Капельные клизмы предназначены для введения:

- 1). 0,9% раствора NaCl*
- 2). 5% раствора глюкозы *
- 3). 15% растворов аминокислот*
- 4). масляных растворов
- 5). дистиллированной воды

Ответ: 1,2,3

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К осложнениям язвенной болезни относят:

- 1) перфорацию
- 2) увеличение язвы в размерах
- 3) пенетрацию
- 4) стеноз
- 5) малигнизацию

Ответ: 1, 3, 4, 5

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Для постановки диагноза «Острая кишечная непроходимость» решающими методами исследования являются:

- 1) обзорная рентгеноскопия брюшной полости
- 2) исследование пассажа бария по желудочно-кишечному тракту
- 3) эзофагогастродуоденоскопия
- 4) лапароскопия

5)микробиологическое исследование толстокишечного содержимого

Ответ: 1, 2

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Клиническими признаками острой странгуляционной тонкокишечной непроходимости в первые часы заболевания являются:

- 1)постоянные боли в животе
- 2)однократная рвота
- 3)многократная рвота
- 4)схваткообразные боли в животе
- 5)положительный симптом «шума плеска»

Ответ: 3, 4, 5

5.Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 1

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

От какой части кишечника отходит Appendix vermiformis?

Ответ: слепая кишка

Задание № 2

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной длительное время страдает обструктивной болезнью легких.

Какой основной дыхательный шум можно выслушать при аускультации легких?

Ответ: Основной дыхательный шум, который можно услышать при аускультации легких у пациента с обструктивной болезнью легких (ОБЛ), — это жесткое дыхание.

Задание № 3

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На машине «скорой помощи» в приемное отделение доставлен мужчина, 32 лет, с жалобами на чувство тошноты, головокружения, шум в ушах. Со слов пациента известно, что при катании на коньках, было падение, сопровождающееся ударом головы об лёд. После чего была кратковременная потеря сознания, около 3 минут, и однократная рвота, о случившемся ничего не помнит.

Какие симптомы могут указывать на сотрясение мозга?

Ответ: Головная боль, тошнота, рвота, головокружение, потеря сознания и потеря памяти.

Задание № 4

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная, 65 лет, страдающая гипертонической болезнью и мерцательной аритмией, поступила через 3 часа от начала заболевания с жалобами на внезапно возникшие острыежесткие боли в животе постоянного характера, без четкой локализации. Больная громко стонет, взывает о помощи, мечется, принимает коленно-локтевое положение. В момент поступления у больной наблюдалась многократная рвота кишечным содержимым, не приносящая облегчения, частый и водянистый стул с небольшой примесью крови.

Общее состояние больной тяжелое, лицо бледное, покрыто потом, ЧСС 112/мин. АД 160/90 мм.рт.ст. (для данной больной сниженное), температура 36,4, язык суховат. Живот участвует в акте дыхания, не вздут, симметричен. При пальпации: живот мягкий, боли не усиливаются; при перкуссии: участки тимпанита чередуются с участками притупления перкуторного звука; перистальтика не выслушивается, хотя больная утверждает, что вскоре

после начала заболевания она слышала громкое урчание кишечника. При пальцевом ректальном исследовании никакой патологии не установлено. Лейкоцитов $21 \times 10^9 / \text{л}$, эр. $5 \times 10^{12} / \text{л}$

Ваш диагноз?

Ответ: диагноз - тромбоз мезентериальных сосудов

Задание № 5

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

У ребёнка в возрасте 3 месяцев, страдающего запорами, в области пупка появилось выпячивание размером $1,5 \times 1,5$ см, мягкоэластической консистенции, увеличивающееся при плаче. В горизонтальном положении при спокойном состоянии ребёнка это образование самостоятельно исчезает. Тогда можно установить, что пупочное кольцо диаметром 1 см.

Ваш диагноз и тактика лечения?

Ответ: пупочная грыжа. Консервативное лечение.

Задание № 6

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной 26 лет поступил на 4-й день заболевания. Собранный анамнез и клиническая картина в момент осмотра не вызывают сомнения в том, что у больного острый аппендицит. Однако в правой подвздошной области отчетливо определяется плотное, неподвижное образование размером 10×12 см, прилегающее к гребешку подвздошной кости, болезненное при пальпации. Общее состояние больного вполне удовлетворительное, перитонеальные симптомы не выражены.

Какой диагноз вы поставите? Как будете лечить больного?

Ответ: Аппендикулярный инфильтрат. Рекомендована щадящая диета, ограничение физ. нагрузки. Плановое месяца.

Задание № 7

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной 45 лет поступил в стационар по поводу ущемленной пахово-мошоночной грыжи через 2 ч после I ущемления. Через 30 мин взят на операционный стол. Во время операции ущемленная петля кишки ускользнула в брюшную полость до вскрытия грыжевого мешка, так что состояние ее не было определено.

Какими будут ваши дальнейшие действия?

Ответ: Доступ-лапаротомия, ревизия органов брюшной полости, оценка жизнеспособности кишки. В случае некроза ущемленной петли-резекция

Задание № 8

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная 70 лет поступила с жалобами на острые боли в животе, больше слева. Заболела внезапно за 14 часов до поступления. Состояние тяжелое, рвоты нет, тошнота, стул и газы задержаны. Температура тела 37°C . АД $160/90$ мм.рт.ст. Больная стонет от болей. Живот асимметричен за счет выпячивания брюшной стенки слева. Брюшная стенка мягкая, слева прощупывается болезненное образование без четких контуров. Лейкоцитоз $12 \times 10^9 / \text{л}$.

Диагноз?

Тактика?

Ответ: Заворот сигмы? Тромбоз мезентериальных сосудов? Лапаротомия после кратковременной предоперационной подготовки

Задание № 9

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Определить группу крови по системе ABO

Ответ: Определение группы крови цоликлонами АНТИ-А и АНТИ-В Цоликлоны анти-А и анти-В предназначены для определения групп крови человека системы АВО в прямых реакциях гемагглютинации и применяются взамен или параллельно со стандартными гемагглютинирующими сыворотками.

Задание № 10

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная 24 лет поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Болеет 2 года. Щитовидная железа не увеличена. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. При компьютерной томографии в переднем средостении на уровне II ребра справа определяется образование округлой формы размером 5х5см, с четкими границами. Легочная ткань прозрачна.

Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Ответ: тиреосцинтиграфия, УЗИ, компьютерная томография, исследование св.Т4.

Задание № 11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная М., 48 лет обратилась в поликлинику с жалобами на общую слабость, шум в ушах, «мелькание мушек перед глазами», желание есть мел, извращение обоняния, боли за грудиной при глотании твердой пищи. При осмотре выявлена бледность кожи с зеленоватым оттенком сухая, шелушится. Волосы ломкие, выпадают. Ногти с поперечной исчерченностью. Тоны сердца усилены, систолический мягкий дующий шум во всех точках, усиливающийся после физической нагрузки. В анализе крови эритроциты $2,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 50 г/л. При дальнейшем лабораторном исследовании в анализе крови наиболее вероятно будет выявлено

- 1). Повышение содержания ферритина
- 2). Снижение содержания ферритина
- 3). Снижение содержания витамина В12
- 4). Повышение содержания непрямого билирубина

Ответ: 2

3. Описание показателей и критериев оценивания индикаторов достижения компетенций, описание шкал оценивания

Показатель оценивания – описание оцениваемых основных параметров процесса или результата деятельности.

Критерий оценивания – признак, на основании которого проводится оценка по показателю.

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	Пороговый	Достаточный	Высокий
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Шкала оценивания – порядок преобразования оцениваемых параметров процесса или результата деятельности в баллы.

Показатели оценивания при **зачёте** по практике приведены в таблице 3.

Т а б л и ц а 3

Отметка в зачёте	Описание
зачтено	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, демонстрирующий знание теоретических вопросов и практических умений, изложенных в типовых заданиях (допускается одна - две неточности в ответе), наличие полностью и правильно заполненного дневника практики, положительных оценок текущего контроля
не зачтено	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание основных вопросов теоретических знаний и умений. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. А так же в случае, если дневник практики не предоставлен или в нем отсутствуют оценки текущего контроля

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания индикаторов достижения компетенций

Процедура оценивания индикаторов достижения компетенций представлена в таблицах 4.

Формирование рейтинговой оценки по практике

Т а б л и ц а 4

Вид контроля	Материалы, необходимые для оценки индикатора достижения компетенции	Максимальное количество баллов в процессе оценивания	Процедура оценивания
1. Текущий контроль	Перечень материалов в соответствии с таблицей 3	70	Количество баллов определяется в соответствии с таблицей 3 Допуск к зачету/экзамену ≥ 50 баллов
2. Промежуточная аттестация	Перечень вопросов к зачету/экзамену	30	Описание процедуры оценивания
ИТОГО		100	
3. Итоговая оценка	«зачтено» - 60-100 баллов «не зачтено» - менее 59 баллов (вкл.) <i>или</i> «Отлично» - 86-100 баллов «Хорошо» - 75-85 баллов «Удовлетворительно» - 60-74 баллов «Неудовлетворительно» - менее 59 баллов (вкл.)		

Процедура проведения зачет в форме *устного ответа на вопросы*).

5. Оценочные средства для диагностической работы по результатам освоения практики

Проверка остаточных знаний, обучающихся по практике ведется с помощью оценочных материалов текущего и промежуточного контроля по проверке знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций.

Оценочные задания для формирования диагностической работы по результатам освоения практики приведены в разделе 2.

КРИТЕРИИ

оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке.	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне

