

Рассмотрено на заседании ПЦК: « 13 » 09 2023г. Председатель ПЦК <i>Клинова</i> С.Н. Клинова	Согласовано: зав.учебным отделением «Клиническая медицина» <i>Павлова</i> М.В. Павлова. « 13 » 09 2023 г.	Утверждаю: зам. директора по УР <i>Бондарева</i> В.И.Бондарева «    »    2023 г.
--	---	---

**МАТЕРИАЛЫ  
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ  
К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ПМ.01 Диагностическая деятельность  
МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин  
Раздел 1. Пропедевтика в терапии  
Раздел 2. Диагностика внутренних болезней**

специальность 31.02.01 Лечебное дело  
2 курс 3 семестр

2 курс, 4 семестр

**Экзамен**

**Квалификационный экзамен**

2023/2024 учебный год

г. Ачинск, 2023г.

Составители: Евсева Г.П., преподаватель КГБПОУ АМТ

**Перечень вопросов**  
**по ПМ.01. Диагностическая деятельность**  
**МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин**  
**Раздел 1. Пропедевтика в терапии**  
**Раздел 2. Диагностика внутренних болезней**

1. Понятия этиология, патогенез, болезнь, здоровье. Стадии развития болезни.
2. Понятия синдром, симптом, диагноз. Виды сознаний и тяжести состояния.
3. Субъективные и объективные методы исследования органов кровообращения.
4. Субъективные и объективные методы исследования органов пищеварения.
5. Субъективные и объективные методы исследования органов мочевого выделения.
6. Субъективные и объективные методы исследования системы кроветворения.
7. Субъективные и объективные методы исследования органов эндокринной системы.
8. Субъективные и объективные методы исследования органов дыхания.
9. Основные и побочные дыхательные шумы.
10. Исследование мокроты и плевральной жидкости.
11. Понятия экссудат и транссудат.
12. Синдром бронхиальной обструкции.
13. Синдром скопления жидкости в плевральной полости.
14. Синдром очагового уплотнения легочной ткани.
15. Схема кровообращения: малый и большой круг кровообращения.
16. Синдром гипертензии.
17. Синдром острой сосудистой недостаточности.
18. Синдром острого желудочно-кишечного кровотечения.
19. Синдром «острого живота».
20. Синдром диспепсический.
21. Синдром печеночной колики.
22. Синдром острой почечной недостаточности.
23. Синдром желтухи.
24. Синдром острой почечной недостаточности.
25. Синдром хронической почечной недостаточности.
26. Синдром почечной колики.
27. Анемический синдром.
28. Синдром лейкемии.
29. Геморрагический синдром.
30. Синдром гипогликемии.
31. Синдром гипергликемии.
32. Синдром гипотиреоза.
33. Синдром гипертиреоза.
34. Синдром гипотиреоза.
35. Геморрагический синдром.
36. Синдром гипокортицизма.
37. Синдром гиперкортицизма.
38. Острый и хронический бронхит. Определение, классификация, этиология. Клиника острых и хронических бронхитов. Методы диагностики.
39. ХОБЛ. Определение, классификация. Этиология. Клинические проявления. Осложнения, дифференциальная диагностика, диагностика.
40. Бронхиальная астма. Этиология, классификация. Клиника, осложнения. Диагностика.
41. Пневмонии. Классификация, этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Дополнительные методы исследования.
42. Плевриты. Этиология. клинические проявления, осложнения. Диагностика.

43. Ревматизм. Этиология. Классификация. Клинические формы . Современные методы диагностики.
44. Приобретенные пороки сердца. Виды пороков сердца. Этиология. Клиника . Диагностика.
45. Артериальная гипертензия. Определение. Классификация по стадиям, степени ,этиология. Клиника. Диагностика.
46. Атеросклероз. Этиология. Факторы риска. Периоды развития. Клиника. Диагностика.
47. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Факторы риска. Этиология, классификация стенокардий. Клиника. Диагностика .
48. Острый инфаркт миокарда. Этиология, классификация, клиническая картина. Диагностика.
49. Острый и хронический гастрит. Определение, классификация. Этиология. Клиника хронических гастритов с нормальной или повышенной секрецией и хронических гастритов с пониженной секрецией. Осложнения. Современные методы диагностики.
50. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Определение. Классификация. Клиника. Осложнения. Современные методы диагностики.
51. Дискинезии желчевыводящих путей, хронический холецистит, ЖКБ. Определение. Классификация. Причины. Клиника. Осложнения. Диагностика.
52. Хронический панкреатит. Определение. Классификация. Причины. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика
53. Энтероколит. Определение. Классификация. Причины. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика
54. Хронический гепатит. Цирроз печени. Определение. Классификация. Причины. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика.
55. Острый и хронический гломерулонефрит. Определение. Причины. Клиника. Осложнения. Методы диагностики.
56. Острый и хронический пиелонефрит. Определение. Причины. Способствующие факторы. Клиника. Осложнения. Методы диагностики.
57. Мочекаменная болезнь. Хроническая почечная недостаточность. Определение. Причины. Клиника. Методы диагностики.
58. Болезни гипофиза и надпочечников: акромегалия, болезнь Иценко – Кушинга, хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона).
59. Болезни щитовидной железы: диффузный токсический зоб, гипотиреоз
60. Сахарный диабет. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики.
61. Острые осложнения сахарного диабета: гипогликемическая и диабетическая комы. Клинические проявления. Критерии диагностики.
62. Анемии (железодефицитная, В<sub>12</sub>) Определение. Классификация. Клиническая картина, диагностика анемий.
63. Острые и хронические лейкозы (лимфолейкоз, миелолейкоз). Определение. Причины. Клиника. Осложнения. Диагностика.
64. Геморрагические диатезы. Болезнь Верльгофа (идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура). Гемофилия. Геморрагический васкулит (болезньШенлейна – Геноха). Определение. Причины. Клиника. Диагностика.
65. Ревматоидный артрит. Определение. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика.
66. Деформирующий остеоартроз. Определение. Причины Клиника. Диагностика.
67. Системная красная волчанка. Определение. Причины Клиника. Диагностика.
68. Аллергозы: отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Определение. Причины Клинические проявления. Критерии диагностики.

**Список литературы:**

### **Основные источники:**

1. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин [Текст]: учебник/ В.М. Нечаев; под ред. В.Т. Ивашкина.- М.: ГЭОТАР-Медиа,2017.- 288с
2. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс]: учебник/ В.М. Нечаев; под ред. В.Т. Ивашкина.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288с.- <http://www.medcollelib.ru>

Смолева Э.В. Терапия с курсом ПМСП[Текст]: учеб.пособие/Э.В. Смолева, Е.Л. Аподиакос.- Ростов н/Д: Феникс, 2015,2018.- 652с

### **Дополнительные источники:**

1. КишкунА.А.Руководство по лабораторным методам диагностики [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 756с.
2. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кишкун А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 720с.
3. Лычев В.Г. Поликлиническая терапевтическая практика [Текст]: учеб.пособие/ В.Г. Лычев, Т.Т. Карманова.- М.: ФОРУМ, 2015.-424с.
4. Справочник фельдшера общей практики[Текст]/ Э.В. Смолева [и др.].-Изд. 3-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2012.- 537с.
- 5.

*в том числе:*

### **Периодические издания**

1. Лечащий врач [Текст]: журнал / гл. ред. И.Б. Ахметова.- М.: Открытые Системы, 2016.-96с.
2. Лечебное дело [Текст]: журнал / И.о. гл. ред.О.А. Кисляк.- М.:Группа Компаний Море, 2016.- 72с.

### **Электронные образовательные ресурсы**

#### ***Профильные веб-сайты Интернета:***

1. Информационный портал для врачей и студентов-медиков [Электронный ресурс]. URL: <http://4Medic.ru/>
2. Медицинский портал студентам, врачам [Электронный ресурс]. URL: <http://medvuz.info/>

### **Перечень основных нормативных документов для подготовки экзамену**

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Стандарты медицинской помощи Минздрава РФ
3. Клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний.

### **Перечень манипуляций**

**для подготовки к дифференцированному зачёту по УП**  
 Раздел 2. Диагностика внутренних болезней. МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. ПМ.01. Диагностическая деятельность

№ п\п	Наименование манипуляции (простой медицинской услуги)	Осваиваемые	
		ПК	ОК
Раздел МДК ...			
1	<b>Проведение аускультации сердца, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
2	<b>Проведение исследования пульса на лучевой артерии, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
3	<b>Проведение аускультации легких, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
4	Проведение пальпации верхушечного и сердечного толчка, оценка результатов.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
5	<b>Проведение сравнительной перкуссии легких, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
6	Осмотр живота, пальпация живота (поверхностная и глубокая) оценка результатов.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
7	Проведение перкуссии живота и определение свободной жидкости в брюшной полости.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
8	Определение границ печени по Курлову, оценка результатов.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
9	<b>Проведение пальпации печени, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
10	Измерение артериального давления на плечевой артерии Диагностическое значение.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
11	Пальпация лимфоузлов, определение отеков, оценка результатов.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
12	<b>Проведение топографической перкуссии легких, оценка результатов.</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
13	Определение границ относительной сердечной тупости, оценка результатов.	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
14	<b>Проведение пальпации щитовидной железы, оценка результатов</b>	ПК1.1.-3	ОК1,2,5
15	Определение симптома поколачивания, оценка результатов	ПК1.1.-3	ОК1,2,5

**Банк чек-листов**  
*(в электронном варианте)*

**ЧЕК-ЛИСТ**

## ПРОВЕДЕНИЕ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА

№ п/п	Действия	Отметка о выполнении	
		Да	Нет
1.	Поприветствовать пациента уважительно и доброжелательно.		
2.	Представиться пациенту.		
3.	Идентифицировать пациента.		
4.	Информировать пациента о цели и ходе предстоящей процедуры.		
5.	Получить согласие пациента на проведение аускультации сердца.		
6.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.		
7.	Подготовить оснащение: фонендоскоп, спиртовая салфетка или кожный антисептик, марлевые салфетки, ручка, бумага.		
8.	Обработать руки кожным антисептиком, дождаться полного высыхания антисептика		
9.	Попросить пациента раздеться до пояса		
10.	Встать лицом к пациенту. 1 позиция: аускультация в вертикальном положении стоя или сидя (руки пациента свободно расположены вдоль туловища), голова повёрнута в сторону от обследующего.		
11.	Провести аускультацию митрального клапана (I точка): пальпаторно определить локализацию верхушечного толчка и поставить фонендоскоп на зону толчка. (Примечание: в случаях, когда верхушечный толчок не пальпируется левая граница относительной тупости сердца определяется перкуторно, после чего фонендоскоп устанавливается на определенную границу.)		
12.	Попросить пациента сделать вдох-выдох и задержать дыхание.		
13.	Провести аускультацию, пальпируя правую сонную артерию кончиками II-IV пальцев левой кисти, установленных под углом нижней челюсти у внутреннего края грудины — ключичной мышцы (для определения момента систолы).		
14.	Провести аускультацию сердца во 2-й точке (аортальный клапан): пальпаторно (левой рукой) найти точку (во II межреберье у правого края грудины) и поставить фонендоскоп на грудную стенку в этой зоне.		
15.	Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании аортального клапана		
16.	Аускультация в 3-й точке (клапан лёгочной артерии): исследующий пальпаторно (левой рукой) находит точку (во II межреберья у левого края грудины) и ставит фонендоскоп на грудную стенку в этой зоне. (Примечание: у здорового человека в этой точке II тон громче I.)		
17.	Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании пульмонального клапана		
18.	Провести аускультация сердца в 4-й точке (трикуспидальный клапан): пальпаторно (левой рукой) найти основание		

	мечевидного отростка и поставить фонендоскоп над правым краем нижней трети грудины. (Примечание: у здорового человека в этой точке I тон громче II.)		
19.	Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании трикуспидального клапана.		
20.	Провести аускультацию сердца в 5-й точке (точка Боткина) (аортальный клапан): пальпаторно (левой рукой) найти точку (в III межреберье у левого края грудины) и поставить фонендоскоп на грудную стенку в этой зоне. (Громкость обоих тонов в этой точке у здорового человека примерно одинаковая.)		
21.	Попросить пациента лечь на левый бок. (2 позиция: аускультация митрального клапана с изменением положения пациента.)		
22.	Поставить головку фонендоскопа в точку области верхушечного толчка или при его отсутствии V м.р. на 1-1,5 см внутрь от среднеключичной линии.		
23.	Пальпировать сонную артерию (для определения момента систолы) при выслушивании митрального клапана на левом боку.		
24.	Провести аускультацию при обычном дыхании и во время задержки дыхания и после сделанного вдоха и выдоха.		
25.	Попросить пациента одеться.		
26.	Вскрыть спиртовую салфетку и утилизировать её упаковку в отходы класса А.		
27.	Обработать спиртовой салфеткой мембрану фонендоскопа и его оливы.		
28.	Утилизировать спиртовую салфетку в отходы класса Б.		
29.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.		
30.	Сделать соответствующую запись о результатах исследования в медицинскую документацию. (Примечание: дать правильную звуковую характеристику в первой точке: в этой точке I тон (систолический) громче II, низкий, следует после длинной паузы, совпадает с верхушечным толчком и пульсом сонной артерии. Дать правильную звуковую характеристику 2 ой точки: в этой точке II тон (диастолический) выслушивается после короткой паузы, высокий, громче первого.)		

**Критерии оценки:**

100- 70% - «сдал»

69% и менее – «не сдал»

**Примерные ситуационные задачи (с ответами)**



**ПМ.01 Диагностическая деятельность**  
**МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин**  
**Раздел 1. Пропедевтика в терапии**  
**Раздел 2. Диагностика внутренних болезней**

**Ситуационная задача.**

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5<sup>0</sup>С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: температура тела 37,2<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Задания:*

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

*Проверяемые результаты обучения:* ПК 1.1., ПК 1.3., ДПК 1.9., ОК 1, ОК 2, ОК 5.

**Эталон ответа.**

1. Острый бронхит.

*Обоснование:*

1) данные анамнеза:

- синдром интоксикации (общая слабость, недомогание, головная боль, повышение температуры тела), симптом поражения бронхов (сухой кашель);
- острое начало заболевания;
- связь заболевания с переохлаждением

2) объективные данные: субфебрильная температура.

- при аускультации - дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы с обеих сторон.

2. Общий анализ крови: возможен лейкоцитоз, увеличение СОЭ, микроскопическое исследование мокроты, бактериологическое исследование мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам.

3. Очаговая пневмония, переход в хроническую форму.

# ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин

Раздел 1. Пропедевтика в терапии

Раздел 2. Диагностика внутренних болезней

специальность 31.02.01 Лечебное дело курс 1

Рассмотрено на заседании ПЦК № ____ « ____ » ____ 20 ____ г. Председатель ПЦК ____ Клинова С.Н.	Согласовано: зав. по практическому обучению ____ Цюренко О.В. « ____ » ____ 20 ____ г.	Утверждаю: зам. директора по УР ____ Бондарева В.И. « ____ » ____ 20 ____ г.
---	--	---

### **Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте текст ситуации и выполните приведённые ниже задания.
2. Продемонстрируйте практическую манипуляцию в соответствии с алгоритмом действий.
3. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильным телефоном.
4. Вы можете воспользоваться оснащением кабинета для выполнения заданий.
5. Время выполнения задания – 30 минут.

### **Задание 1.**

Назовите типы дыхания в норме и при патологии. Дайте определение понятия одышка. Назовите варианты одышки.

Проверяемые результаты обучения: ПК 1.1., 1.2., ДПК 1.9., ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11  
ЛР 13, 15, 23

### **Задание 2.**

Раскройте понятие асфиксия. Расскажите о причинах развития, классификации и клинических симптомов

Проверяемые результаты обучения: ПК 1.1., 1.2., ДПК 1.9., ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11  
ЛР 13, 15, 23

**Эталон ответа.**

## Задание 1.

В норме дыхание везикулярное, бронхиальное, ритмичное. ЧДД 16-20 в мин.

При угнетении дыхательного центра могут возникать следующие виды патологического дыхания:

- дыхание Куссмауля (дыхание загнанного зверя) – глубокое, шумное и частое.

- дыхание Биота – ритмичные, глубокие дыхательные движения чередуются с периодическими дыхательными паузами. Амплитуда дыхательных движений одинаковая;

- дыхание Чейна-Стокса – после продолжительной дыхательной паузы (около 1 минуты) сначала появляется поверхностное дыхание, которое постепенно нарастает по глубине и достигает максимума на 5-7 дыхании, затем снова убывает до паузы;

- волнообразное дыхание (Грокко) – предстadium дыхания Чейна-Стокса, но периодов полного апноэ не наступает, оно периодически становится поверхностным;

Одышка – это нарушение частоты, глубины и ритма дыхания, повышение работы дыхательных мышц, сопровождающееся чувством нехватки воздуха.

Одышка может быть субъективной и объективной.

Различают 3 вида одышки по преимущественному затруднению той или иной фазы дыхания:

- 1) инспираторная – затруднение вдоха;
- 2) экспираторная – затруднение выдоха;
- 3) смешанная – затруднение вдоха и выдоха.

### Показатели и критерии оценки устных ответов студентов

№	Критерии оценки	Показатели для оценки устных ответов			
		«5»	«4»	«3»	«2»
1	Полнота, системность, прочность знаний материала	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт полный, исчерпывающий, развернутый, обоснованный, безошибочный ответ на поставленный вопрос;</li> <li>– доказательно раскрывает основные положения;</li> <li>– выделяет существенные признаки изученного;</li> <li>– выявляет причинно-следственные связи;</li> <li>– формулирует выводы и обобщения;</li> <li>– без затруднений ориентируется в нормативных правовых актах.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт полный, развернутый, обоснованный ответ, допуская отдельные незначительные ошибки на поставленный вопрос;</li> <li>– раскрывает основные положения;</li> <li>– выделяет существенные признаки изученного;</li> <li>– выявляет причинно-следственные связи;</li> <li>– формулирует выводы и обобщения, допуская отдельные незначительные ошибки;</li> <li>– ориентируется в нормативных правовых актах.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт неполный ответ на поставленный вопрос;</li> <li>– допускает отдельные ошибки при раскрытии основных положений и понятий;</li> <li>– затрудняется в выделении существенных признаков изученного и установлении причинно-следственных связей;</li> <li>– затрудняется в формулировке выводов и обобщений;</li> <li>– с затруднениями ориентируется в нормативных правовых актах.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрывает основное содержание материала;</li> <li>– показывает непонимание материала;</li> <li>– имеет разрозненные и несистематизированные знания учебного материала;</li> <li>– искажает смысл основных понятий;</li> <li>– не формулирует выводы и обобщения;</li> <li>– не ориентируется в нормативных правовых актах.</li> </ul>
2	Последовательность изложения	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт ответ логически корректно, непротиворечиво, последовательно;</li> <li>– чётко, связно, аргументированно излагает учебный материал.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт ответ логически и последовательно;</li> <li>– связно и аргументированно излагает учебный материал.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт ответ непоследовательно;</li> <li>– приводит аргументы и примеры с помощью преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт ответ несвязно и непоследовательно.</li> </ul>
3	Владение речью и терминологией	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ответ излагает литературным языком;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ответ излагает литературным языком;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает ошибки в языковом оформлении</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает речевые ошибки и не владеет</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– свободно и уместно владеет профессиональной (специальной, медицинской) терминологией по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– использует профессиональную (специальную, медицинскую) терминологию по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>излагаемого;</li> <li>– допускает ошибки в использовании профессиональной (специальной, медицинской) терминологии по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>профессиональной (специальной, медицинской) терминологией по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>
4	Обобщенность знаний	<ul style="list-style-type: none"> <li>– обосновывает ответ конкретными примерами;</li> <li>– свободно оперирует известными фактами и сведениями;</li> <li>– устанавливает межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– обосновывает ответ конкретными примерами;</li> <li>– подтверждает изученное известными фактами и сведениями;</li> <li>– допускает незначительные ошибки при установлении межпредметных (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметных связей.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– затрудняется приводить примеры;</li> <li>– подтверждает изученное отдельными фактами и сведениями;</li> <li>– излагает материал не систематизировано, фрагментарно, частично устанавливает межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не владеет ранее изученным материалом;</li> <li>– не устанавливает межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>
5	Степень самостоятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>– самостоятельно обобщает и излагает материал в полном объеме, не допуская ошибок;</li> <li>– быстро реагирует и правильно отвечает на уточняющие вопросы преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает незначительные ошибки при самостоятельном обобщении и изложении материала;</li> <li>– правильно отвечает на уточняющие вопросы преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– затрудняется при самостоятельном воспроизведении материала;</li> <li>– исправляет ошибки с помощью преподавателя;</li> <li>– испытывает затруднения при ответах на уточняющие вопросы преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не может самостоятельно излагать материал;</li> <li>– неправильно отвечает на наводящие вопросы преподавателя.</li> </ul>

6	Использование наглядных пособий	– самостоятельно и рационально использует наглядные пособия, справочные материалы, разрешённые при проведении экзамена.	–самостоятельно использует наглядные пособия, справочные материалы, разрешённые при проведении экзамена.	–использует наглядные пособия, справочные материалы, разрешённые при проведении экзамена по рекомендации преподавателя.	–не использует наглядные пособия, справочные материалы, разрешённые при проведении экзамена.
---	---------------------------------	---	--	---	--

**Показатели и критерии оценки ситуационной задачи и практических заданий к ней  
(кроме оценки манипуляций, которые оцениваются по чек-листам)**

№	Критерии оценки	Показатели для оценки устных ответов			
		«5»	«4»	«3»	«2»
1	Комплексная оценка предложенной ситуации	<ul style="list-style-type: none"> <li>– даёт комплексную оценку предложенной ситуации согласно эталону ответа;</li> <li>– логично, уверенно, последовательно и аргументировано излагает решение задачи</li> <li>– в решении задачи использует межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–даёт комплексную оценку предложенной ситуации, допускает незначительные ошибки;</li> <li>–последовательно и аргументировано излагает решение задачи;</li> <li>–допускает незначительные ошибки в решении задачи на основе ранее приобретенных знаний.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–затрудняется самостоятельно дать комплексную оценку предложенной ситуации;</li> <li>–даёт ответ с помощью наводящих вопросов преподавателя;</li> <li>–излагает материал не систематизировано, фрагментарно, частично устанавливает межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–неверно оценивает предложенную ситуацию;</li> <li>–даёт неправильный ответ;</li> <li>–не владеет ранее изученным материалом и не устанавливает межпредметные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи.</li> </ul>
2	Выбор тактики действий и выполнение практических	<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществляет правильный выбор тактики действий;</li> <li>– выполняет практические</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–выбор тактики действий осуществляет с несущественными замечаниями;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–выбор тактики действий осуществляет с помощью наводящих вопросов преподавателя;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–неправильно выбирает тактику действий;</li> <li>–практические действия</li> </ul>

	действий	<p>действия последовательно в соответствии с алгоритмом;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– соблюдает требования к безопасности пациента и медицинского персонала;</li> <li>– обосновывает свои действия;</li> <li>– выдерживает регламент времени.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выполняет практические действия последовательно, но неуверенно;</li> <li>– соблюдает требования к безопасности пациента и медицинского персонала;</li> <li>– свои действия обосновывает с незначительными затруднениями;</li> <li>– выдерживает регламент времени.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– практические действия выполняет непоследовательно и неуверенно;</li> <li>– соблюдает требования к безопасности пациента и медицинского персонала;</li> <li>– свои действия обосновывает с уточняющими вопросами преподавателя;</li> <li>– незначительно нарушает регламент времени.</li> </ul>	<p>выполняет непоследовательно и неуверенно;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– совершает действия, нарушающие безопасность пациента и медицинского персонала;</li> <li>– не обосновывает свои действия с уточняющими вопросами преподавателя.</li> </ul>
3	Владение речью и терминологией	<ul style="list-style-type: none"> <li>– свободно и уместно владеет профессиональной (специальной, медицинской) терминологией по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– использует профессиональную (специальную, медицинскую) терминологию по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает ошибки в использовании профессиональной (специальной, медицинской) терминологии по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает речевые ошибки и не владеет профессиональной (специальной, медицинской) терминологией по предмету и смежным дисциплинам.</li> </ul>
4	Степень самостоятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>– самостоятельно излагает решение задачи в полном объеме, не допуская ошибок;</li> <li>– быстро реагирует и правильно отвечает на уточняющие вопросы преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– допускает незначительные ошибки при самостоятельном изложении решения задачи;</li> <li>– правильно отвечает на уточняющие вопросы преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– испытывает затруднения при решении задачи;</li> <li>– исправляет ошибки с помощью преподавателя.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не может самостоятельно решить задачи;</li> <li>– неправильно отвечает на наводящие вопросы преподавателя.</li> </ul>