

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Фонд оценочных средств
текущей и промежуточной аттестации
по дисциплине **Лучевая диагностика**
(приложение к рабочей программе дисциплины)

Направление подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина»

Профиль подготовки **Нейрохирургия**

Форма обучения
заочно

I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины «Лучевая диагностика» является зачет

II. ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вид промежуточной аттестации собеседование

III. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ ДИСЦИПЛИНОЙ ИЛИ В ФОРМИРОВАНИИ КОТОРЫХ УЧАСТВУЕТ ДИСЦИПЛИНА

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения РП дисциплины)	Содержание показателей освоения компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	ЗНАТЬ: - сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности Код 31(УК-5) - нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности Код 32(УК-5) УМЕТЬ: - принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности Код У1 (УК-5) - осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность Код У3 (УК-5) ВЛАДЕТЬ: - навыками организации работы исследовательского коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики Код В2 (УК-5)
ОПК- 4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на сохранение здоровья населения и улучшение качества жизни человека	ЗНАТЬ: - современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни Код 33 (ОПК-4) УМЕТЬ: - находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан

		<p>Код У1 (ОПК-4) - оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека</p> <p>Код У2 (ОПК-4) - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов</p> <p>Код У3(ОПК-4) ВЛАДЕТЬ: - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения</p> <p>Код В1(ОПК-4)</p>
ПК-2	готовностью к усовершенствованию разработанных методов, обработке и анализу полученных научных результатов, направленных на улучшение качества оказания медицинской помощи нейрохирургическим больным	<p>ЗНАТЬ: современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в области нейрохирургии</p> <p>Код 31 (ПК-2) основные современные методы диагностики и лечения в нейрохирургии</p> <p>Код 35 (ПК-2)</p> <p>УМЕТЬ: использовать прикладные программы (диагностическое оборудование) для проведения и обработки результатов исследования в области нейрохирургии</p> <p>Код У2 (ПК-2) применять современные методы диагностики и лечения нейрохирургических заболеваний в ежедневной практике</p> <p>Код У4 (ПК-2) ВЛАДЕТЬ: способами и средствами получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации</p> <p>Код В1(ПК-2) современными технологиями и навыками выполнения современных исследований в области нейрохирургии</p> <p>Код В3 (ПК-2)</p>
ПК-3	готовность проводить научно-исследовательскую работу с использованием современных технологий с целью улучшения качества оказания медицинской по-	<p>ЗНАТЬ: современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области нейрохирургии</p> <p>Код 31 (ПК-3)</p>

	<p>мощи нейрохирургическим больным, опираясь на отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования</p>	<p>Теоретические основы проектирования задачи в области нейрохирургии Код З4 (ПК-3)</p> <p>УМЕТЬ:</p> <p>самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области нейрохирургии Код У1(ПК-3)</p> <p>использовать современные технологии для решения исследовательских задач Код У3 (ПК-3)</p> <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <p>навыками применения современных технологий для анализа данных поставленных задач Код В3 (ПК-3)</p>
--	--	--

IV. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Дисциплины	Семестр
УК-1	История и философия науки	1,2
	Методология научного исследования	1
	Научно-исследовательская деятельность	1-5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-5
УК-5	История и философия науки	1,2
	Научно-исследовательская деятельность	2-6
	Психиатрия, Лучевая диагностика	4
	Нейрохирургия	5
	Травматология, Нервные болезни	5
ОПК-4	История и философия науки	1-2
	Психиатрия, Лучевая диагностика	4
	Нейрохирургия	5
	Нервные болезни, Травматология	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	5-6
ПК-2	Количественные методы обработки и анализа данных в медико-биологических исследованиях	3
	Психиатрия, Лучевая диагностика	4

	Нейрохирургия	5
	Травматология, Нервные болезни	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-6
	Научно-исследовательская деятельность	1-6
ПК-3	Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации	4
	Психиатрия, Лучевая диагностика	4
	Нейрохирургия	5
	Травматология, Нервные болезни	5
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1-6
	Научно-исследовательская деятельность	1-6

V. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплины	Коды компетенций и показателей освоения компетенций			
	УК-5	ОПК-4	ПК-2	ПК-3
Семестр 5				
Лучевая диагностика (рентгенология) как клиническая дисциплина.	31(УК-5) 32(УК-5) У1 (УК-5) У3 (УК-5) В2 (УК-5)	33 (ОПК-4) У1 (ОПК-4) У2 (ОПК-4) У3(ОПК-4) В1 (ОПК-4)	–	–
Рентгенодиагностика (лучевая диагностика) неврологических заболеваний	–	–	31 (ПК-2) 35 (ПК-2) У2 (ПК-2) У4 (ПК-2) В1 (ПК-2) В3 (ПК-2)	31 (ПК-3) 34 (ПК-3) У1(ПК-3) У3 (ПК-3) В3 (ПК-3)

VI. ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМИРУЕМЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

Код компетенции и ее показатели освоения			Формы оценочных средств	
			Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
Раздел 1	УК-5	31(УК-5) 32(УК-5) У1 (УК-5) У3 (УК-5) В2 (УК-5)	Собеседование	Тесты
	ОПК-4	33 (ОПК-4) У1 (ОПК-4)	Собеседование	Тесты

		У2 (ОПК-4) У3(ОПК-4) В1 (ОПК-4)		
Раздел 2	ПК-2	31 (ПК-2) 35 (ПК-2) У2 (ПК-2) У4 (ПК-2) В1 (ПК-2) В3 (ПК-2)	Собеседование	Тесты
	ПК-3	31 (ПК-3) 34 (ПК-3) У1(ПК-3) У3 (ПК-3) В3 (ПК-3)	Собеседование	Тесты

VII. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Раздел 1 «Лучевая диагностика (рентгенология) как клиническая дисциплина»

Собеседование

1. Структура и организация рентгенологической службы в РФ.
2. Организация, кабинета компьютерной томографии.
3. Документы, регламентирующие работу рентгеновской службы.
4. Этика и деонтология врача рентгенолога.
5. Права и обязанности сотрудников рентгенологических кабинетов и отделений.
6. Охрана труда работников рентгеновской службы.
7. История открытия рентгеновских лучей.
8. РКТ – как метод рентгенологического исследования.
9. Основные методы рентгенологического исследования и других методов лучевой диагностики (МРТ, УЗИ).
10. Возможности флюорографии в клинической рентгенодиагностике.

Раздел 2 «Рентгенодиагностика (лучевая диагностика) неврологических заболеваний».

1. Дозы ионизирующего излучения.
2. Методика рентгенологического исследования черепа.
3. Рентгенодиагностика внутричерепной гипертензии.
4. Злокачественные опухоли черепа.
5. Рентгенодиагностика интраселлярных опухолей.
6. Ствол мозга и черепно-мозговые нервы.
7. Заболевания черепа.
8. Травматические повреждения черепа.
9. Заболевания головного мозга.
10. Острые нарушения мозгового кровообращения.
11. Опухоли головного мозга.
12. Опухоли, исходящие из черепно-мозговых нервов
13. Травма головного мозга.

VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Тестовый контроль

Компетенции: УК-5 в части 31(УК-5), 32(УК-5), У1 (УК-5),У3 (УК-5), В2 (УК-5)1.

1.Каким приказом ведомства регламентируется деятельность службы лучевой диагностики?

- 1.приказом Минздрава СССР N448 от 1949 г.

2. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.
3. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.
4. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

Эталон ответа: приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.

2. Какие ведомства осуществляют контроль за соблюдением требований радиационной безопасности в медицинских учреждениях?

1. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора
2. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды
3. рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор
4. Центры Госсанэпиднадзора, Госатомнадзор

Эталон ответа: рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор

3. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?

1. по жизненным показаниям, плановые обследования
2. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
3. плановые обследования, профилактические обследования
4. по жизненным показаниям, профилактические обследования

Эталон ответа: по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования

4. Профилактическое флюорографическое обследование обязательных контингентов проводится

1. "сплошное" - один раз в 2 года
2. дифференцированное - один раз в 2 года
3. дифференцированное при благоприятной эпидемиологической обстановке по туберкулезу - один раз в 3 года
4. "сплошное" - с возраста 7-12 лет

Эталон ответа: "сплошное" - один раз в 2 года

5. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?

1. щитовидная железа
2. молочная железа
3. костный мозг, гонады
4. кожа

Эталон ответа: костный мозг, гонады

6. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения

1. возможность возникновения острой лучевой болезни
2. возможность возникновения хронической лучевой болезни
3. возможность отдаленных последствий
4. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
5. возникновение местных острых поражений

Эталон ответа: беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения

7. Где следует располагать индивидуальный дозиметр?

1. над фартуком на уровне груди
2. под фартуком на уровне груди
3. над фартуком на уровне таза
4. под фартуком на уровне таза

Эталон ответа: под фартуком на уровне таза

8. Массовые профилактические флюорографические, исследования производятся ежегодно

1. детям
2. взрослому контингенту с профилактической целью
3. беременным женщинам
4. контингентам риска

Эталон ответа: контингентам риска

9. Каждый врач рентгенолог должен повышать свою квалификацию на курсах усовершенствования не реже

1. 2 лет
2. 5 лет
3. 7 лет
4. 10 лет

Эталон ответа: 5 лет

10. Каковы сроки хранения рентгенограмм при отсутствии патологии, при патологических изменениях, а также рентгенограмм больных детей (соответственно)?

1. 2 года, 5 лет, 10 лет
2. 1 год, 3 года, 5 лет
3. 3 года, 6 лет, 8 лет
4. 5 лет, 10 лет, 15 лет

Эталон ответа: 1. 2 года, 5 лет, 10 лет

Компетенции: ОПК-4 в части ЗЗ (ОПК-4), У1 (ОПК-4), У2 (ОПК-4), У3(ОПК-4), В1 (ОПК-4)

1. Наиболее точную информацию при вдавленном переломе костей свода черепа дает

1. обзорная рентгенограмма в прямой и боковой проекции
2. томограммы в прямой и боковой проекции
3. прицельные контактные рентгенограммы
4. прицельные касательные рентгенограммы

Эталон ответа: прицельные касательные рентгенограммы

2. Принципы исследования больных при острой мозговой травме включают, в первую очередь, выполнение только

1. обзорных рентгенограмм черепа в прямой и боковой проекциях
2. рентгенограмм черепа в аксиальной проекции
3. томограмм черепа
4. ангиографии

Эталон ответа: обзорных рентгенограмм черепа в прямой и боковой проекциях

циях

3. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является

1. рентгенограмма черепа в боковой проекции
2. рентгенограмма черепа в затылочной проекции
3. рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
4. рентгенограмма прицельная в боковой проекции

Эталон ответа: рентгенограмма прицельная в боковой проекции

4. Наиболее достоверным рентгенологическим симптомом внутричерепной гипертензии у взрослого является

1. углубление пальцевых вдавлений
2. остеопороз структуры, уплощение турецкого седла
3. расширение каналов диплоических вен
4. расхождение швов

Эталон ответа: остеопороз структуры, уплощение турецкого седла

5. Симптом Гольцкнехта - Якобсона является характерным

1. при периферическом раке легкого
2. при центральном раке легкого
3. при гамартоме
4. при аденоме бронха
5. правильно &2) и &4)

Эталон ответа: правильно &2) и &4)

6. Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме является

1. бронхиальное дерево
2. разветвление бронхиальных артерий
3. разветвление легочных артерий и вен
4. лимфатические сосуды

Эталон ответа: разветвление легочных артерий и вен

7. Анатомическим субстратом тени корня в норме являются

1. стволы артерий и вен
2. стволы артерий, вен и лимфатические сосуды
3. стволы артерий, вен, лимфатические узлы, клетчатка
4. стволы артерий, вен, бронхи, лимфатические узлы, клетчатка

Эталон ответа: разветвление легочных артерий и вен

8. На правой боковой рентгенограмме правый корень относительно левого расположен

1. кпереди
2. кзади
3. в одной плоскости
4. выше

Эталон ответа: кпереди

9. Бронхиальные артерии, питающие легочную ткань, берут начало

1. от межреберных артерий
2. от грудной части аорты
3. от легочных артерий
4. от брюшной части аорты
5. правильно &1) и &2)

Эталон ответа: правильно &1) и &2)

10. Уменьшение диаметра аорты характерно

1. для недостаточности аортального клапана
2. для недостаточности митрального клапана
3. для атероматоза аорты
4. для стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия

Эталон ответа: для стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия

Компетенции: ПК-2 в части 31 (ПК-2), 35 (ПК-2), У2 (ПК-2), У4 (ПК-2), В1 (ПК-2).В3 (ПК-2)

1. Рентгеноскопия дает возможность изучить

1. легочный рисунок
2. подвижность диафрагмы
3. состояние междолевой плевры
4. мелкие очаговые тени

Эталон ответа: подвижность диафрагмы

2. Для выявления бронхоэктазов наиболее информативной методикой диагностики является

1. рентгенография
2. томография
3. бронхография
4. ангиопульмонография

Эталон ответа: бронхография

3. Для диагностики праволежащей аорты наиболее эффективной методикой исследования следует считать

1. рентгеноскопию
2. рентгенографию
3. томографию
4. контрастное исследование пищевода

Эталон ответа: контрастное исследование пищевода

4. Между очаговым туберкулезом и очаговой пневмонией дифференциальную диагностику решает

1. величина очагов
2. очертания очаговых теней
3. отсутствие петрификатов
4. динамика процесса

Эталон ответа: динамика процесса

5. Зонография может оказаться информативнее томографии в случае

1. поликистоза
2. очаговых теней
3. исследования крупных бронхов
4. солитарных круглых теней

Эталон ответа: поликистоза

6. Симптом Гольцкнехта - Якобсона является характерным

1. при периферическом раке легкого
2. при центральном раке легкого
3. при гамартоме
4. при аденоме бронха

5.правильно 2) и 4)

Эталон ответа: правильно 2) и 4)

7. Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме является

- 1.бронхиальное дерево
- 2.разветвление бронхиальных артерий
- 3.разветвление легочных артерий и вен
- 4.лимфатические сосуды

Эталон ответа: разветвление легочных артерий и вен

8. Анатомическим субстратом тени корня в норме являются

- 1.стволы артерий и вен
- 2.стволы артерий, вен и лимфатические сосуды
- 3.стволы артерий, вен, лимфатические узлы, клетчатка
- 4.стволы артерий, вен, бронхи, лимфатические узлы, клетчатка

Эталон ответа: разветвление легочных артерий и вен

9. На правой боковой рентгенограмме правый корень относительно левого расположен

- 1.кпереди
- 2.кзади
- 3.в одной плоскости
- 4.выше

Эталон ответа: кпереди

10.Бронхиальные артерии, питающие легочную ткань, берут начало

- 1.от межреберных артерий
- 2.от грудной части аорты
- 3.от легочных артерий
- 4.от брюшной части аорты
- 5.правильно 1) и 2)

Эталон ответа: правильно 1) и 2)

Компетенции: ПК-3 в части 31 (ПК-3), 34 (ПК-3), У1(ПК-3). У3 (ПК-3), В3 (ПК-3)

1. Плащевой слой доли легкого чаще всего состоит из рядов долек

- 1.одного
- 2.двух-трех
- 3.шести
- 4.восьми

Эталон ответа: двух-трех

2. Сегментарные легочные вены разветвляются

- 1.вместе с артериями
- 2.вместе с бронхами
- 3.по границам сегментов
- 4.в плащевом слое

Эталон ответа: по границам сегментов

3. Плащевой слой доли составляют

- 1.разветвления мелких бронхов
- 2.разветвления мелких сосудов
- 3.междолевая и костальная плевра
- 4.легочные дольки

Эталон ответа: легочные дольки

4. Правое легкое по Лондонской схеме состоит из сегментов

- 1.восьми
- 2.девяти
- 3.десяти
- 4.двенадцати

Эталон ответа: десяти

5. Левое легкое по Лондонской схеме состоит из сегментов

- 1.шести
- 2.восьми
- 3.девяти
- 4.десяти

Эталон ответа: восьми

6. Основой сегментарного строения легкого является разветвление

- 1.бронхов
- 2.легочных артерий
- 3.легочных вен
- 4.легочных артерий и бронхов

Эталон ответа: восьми

7. В правом легком может быть несколько добавочных долей

- 1.одна
- 2.две
- 3.три
- 4.четыре

Эталон ответа: три

8. В левом легком может быть несколько добавочных долей

- 1.две
- 2.три
- 3.четыре
- 4.пять

Эталон ответа: три

9. При пневмотораксе корень легкого смещается

- 1.кверху
- 2.книзу
- 3.медиально
- 4.кнаружи

Эталон ответа: медиально

10. Анатомически число зон в одном легком

- 1.четыре
- 2.пять
- 3.шесть
- 4.семь

Эталон ответа: четыре

IX. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Показатели оценивания уровня сформированности компетенций	
Высокий (продвинутый)	Демонстрирует полное понимание проблемы, вопроса.

	<p>Уверенно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Анализирует факты и возникающие в связи с ними отношения.</p> <p>Все требования к заданию выполнены. Правильно применяет знания и умения в предметной области.</p>
Средний (базовый)	<p>Демонстрирует достаточное понимание проблемы, вопроса.</p> <p>Оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Основные требования к заданию выполнены. Допускает неточности в применении знаний и умений в предметной области.</p>
Низкий (пороговый)	<p>Демонстрирует поверхностное знание тематики проблемы. Неточно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает значительные ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Требования к заданию выполнены частично.</p> <p>Допускает ошибки в применении знаний и умений в предметной области.</p>
Неудовлетворительный	<p>Демонстрирует незнание тематики проблемы. Не способен оперировать понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Не способен анализировать факты и возникающих в связи с ними отношений.</p> <p>Требования к заданию не выполнены. Допускает существенные ошибки в применении знаний и умений в предметной области.</p>

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный 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 сформированно-	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным пре-	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использова-

сти компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	подавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	нием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	---	--	---

Критерии оценивания форм контроля.

Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьёзные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа

хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления

хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

	и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки		
--	---	--	--

Презентации/доклада:

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.