

Электронная цифровая подпись



Утверждено "25" мая 2023 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета
Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ШКОЛЬНАЯ МЕДИЦИНА»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очная

Срок обучения: 4 года

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Школьная медицина»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Организация медико-социальной помощи детям	ПК-3 ПК-5 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
2	Современные аспекты оценки состояния здоровья детей и подростков	ПК-5 ПК-3 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
3	Медицинский контроль трудового, физическое воспитание	ПК-5 ПК-3 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
4	Питание детей и подростков	ПК-5 ПК-3 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
5	Профилактическая иммунизация детей	ПК-5 ПК-3 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
6	Характерные заболевания детей школьного возраста	ПК-5 ПК-3 ПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, решение ситуационных задач, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- доклад/устное реферативное сообщение,
- презентации,
- решение ситуационных задач,
- проведение круглого стола;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1 Организация медико-социальной помощи детям

1. Организацию медицинского обслуживания детей и подростков в учреждениях образования обеспечивает:

1. педиатрическое отделение по работе с детьми в учреждениях образования
2. педиатрическое отделение территориальной детской поликлиники

3. подростковый кабинет
4. омитет по здравоохранению территориального исполкома
5. комитет по образованию территориального исполкома

2. Механизмом интеграции в деятельности специалистов разного профиля в учреждении образования, в рамках службы здоровья, является:

1. план-график работы специалистов
2. план-график профилактических медосмотров учащихся
3. детальный план работы специалиста
4. годовой план работы медкабинета учреждения образования
5. стандарт деятельности специалиста

3. В состав медицинского блока учреждений образования обязательно должны входить:

1. кабинет амбулаторного приема
2. процедурно-прививочный кабинет
3. солярий
4. физиотерапевтический кабинет
5. стоматологический кабинет

4. Функциональные обязанности медицинского персонала в учреждениях образования включают:

1. динамическое медицинское наблюдение за условиями обучения и воспитания детей и подростков
2. контроль за соблюдением санитарных норм, правил и гигиенических нормативов в учреждениях образования
3. проведение противоэпидемических мероприятий
4. определение физической подготовленности учащихся
5. проведение работы по формированию у детей и подростков потребности в ЗОЖ

5. Работа медицинского персонала в учреждении образования включает следующие разделы:

1. медико-санитарное сопровождение образовательного процесса
2. организация эстетического воспитания
3. оптимизация медицинской помощи учащимся
4. работа с кадрами (с работниками пищеблока, техническим персоналом)
5. противоэпидемические мероприятия

6. К рекомендуемым формам рабочих документов медицинского кабинета учреждения образования относятся:

1. журнал регистрации административных правонарушений
2. листок здоровья
3. годовой план прививок
4. рабочий журнал медицинского работника школы
5. сведения по туберкулинодиагностике и БЦЖ

7. Укажите обязательные элементы листка здоровья:

1. группа здоровья
2. медгруппа для занятий физкультурой
3. № парты и ряд для рассаживания в классе
4. дата рождения
5. сведения о прививках

8. К основным неблагоприятным факторам внутришкольной среды относятся:

1. несоблюдение должного санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в школе
2. недостаток физической активности
3. неудовлетворительная организация питания в школе
4. неблагоприятный психологический климат в семье
5. недостаточный уровень гигиенической, физиологической и психологической грамотности педагогов

9. В создании единого профилактического пространства учреждения образования участвуют:

1. педагоги
2. общественность
3. медицинские работники
4. родители
5. психологи

10. Какие из перечисленных мероприятий в работе медицинского персонала относятся к первичной профилактике:

1. комплексная оценка состояния здоровья
2. внедрение здоровьесберегающих технологий
3. медицинский контроль за условиями обучения
4. диспансеризация при хронических заболеваниях
5. планирование оздоровительных мероприятий

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1,2	1,2,3	1,3,4,5	2,3,4,5	1,2,3	1,2,3,4	1,3,4,5	1,2,3,5

Тема 2. Современные аспекты оценки состояния здоровья детей и подростков

1. Показателями для определения биологического возраста у детей являются:

1. длина тела
2. масса тела
3. годовые прибавки длины тела
4. степень оссификации скелета
5. степень развития вторичных половых признаков

2. К соматоскопическим показателям физического развития относятся:

1. форма позвоночника
2. форма грудной клетки
3. степень жировоголожения
4. степень полового развития
5. окружность грудной клетки

3. По каким группам признаков изучается физическое развитие детей и подростков:

1. соматометрическим
2. физиометрическим
3. по общей заболеваемости
4. соматоскопическим
5. по патологической пораженности

4. Перечислите критерии, которые используются для оценки состояния здоровья индивидуума:

1. особенности онтогенеза
2. уровень физического и нервно-психического развития
3. степень резистентности организма
4. патологическая пораженность
5. наличие или отсутствие хронических заболеваний

5. К утвержденным формам учетно-отчетной документации медицинского кабинета учреждения образования относятся:

1. индивидуальная карта ребенка – форма 026/у
2. карта профилактических прививок – форма 063/у
3. медицинская справка – форма 058/у
4. журнал регистрации амбулаторных больных – форма 074/у
5. листок здоровья класса

6. К рекомендуемым формам рабочих документов медицинского кабинета учреждения образования относятся:

1. рабочий журнал медицинского работника школы
2. журнал здоровья
3. годовой план прививок
4. журнал регистрации административных правонарушений
5. сведения по туберкулинодиагностике и БЦЖ

7. Укажите обязательные элементы листка здоровья:

1. группа здоровья
2. медгруппа для занятий физкультурой
3. № парты и ряд для рассаживания в классе
4. дата рождения
5. сведения о прививках

8. В состав медицинского блока образовательных учреждений должны входить:

- 1 кабинет амбулаторного приема
- 2 процедурно-прививочный кабинет
- 3 солярий
- 4 физиотерапевтический кабинет
- 5 стоматологический кабинет

9. Кабинет амбулаторного приема в образовательном учреждении должен иметь:

- 1 весы
- 2 ростомер
- 3 таблицу для оценки зрения
- 4 спирометр
- 5 электрокардиограф

10. Работа специалистов учреждения образования по здоровьесбережению предусматривает следующие виды деятельности:

- 1 диагностика здоровья учащихся
- 2 гигиеническая оценка санитарно-эпидемиологического благополучия УО
- 3 профилактическая и коррекционная работа
- 4 оценка успеваемости и повышение образовательного уровня учащихся
- 5 гигиеническое обучение родителей

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3,4,5	1,2,3,4	1,2,4	1,2,3,5	1,2,3,4,5	1,2,3,5	1,2,3	1,2,5	1,2,3,4	1,2,3,4,5

Тема 3. Медицинский контроль трудового, физического воспитания

1. Наиболее оптимальным методом исследования интенсивности двигательной деятельности на уроке физкультуры является:

- 1 шагометрия
- 2 пульсометрия
- 3 измерение мышечной силы
- 4 измерение ЖЕЛ
- 5 измерение частоты дыхания

2. При правильной организации урока физкультуры и здоровья частота пульса у детей после заключительной части должна восстанавливаться через:

- 1 3-5 минут
- 2 5-7 минут
- 3 7-9 минут
- 4 9-11 минут-5.11-13 минут

3. Назовите гигиенические принципы организации физического воспитания:

- 1 оптимальный двигательный режим с учетом биологических потребностей организма и его функциональных возможностей
- 2 дифференцированное применение форм физического воспитания в зависимости от пола, возраста, состояния здоровья и физической подготовленности
- 3 ориентация и определение вида спорта
- 4 систематичность занятий
- 5 благоприятные условия окружающей среды

4. В составе физкультурно-оздоровительного блока учреждений общего среднего образования кроме спортивного зала рекомендуется предусматривать:

- 1 раздевалки для мальчиков и девочек
- 2 санузлы
- 3 спальные помещения
- 4 душевые
- 5 библиотеку

5. Медицинский контроль за физическим воспитанием в учреждениях общего среднего образования включает:

- 1 медико-педагогические наблюдения за разными формами физического воспитания
- 2 профилактику травматизма
- 3 оформление медицинской документации
- 4 контроль за рассаживанием учащихся
- 5 контроль за состоянием здоровья учащихся

6. Медико-педагогический контроль за физическим воспитанием включает исследование:

1. визуальных признаков утомления
2. скорости бега
3. времени двигательной деятельности
4. динамики веса
5. интенсивности двигательной деятельности

7. Назовите виды физического воспитания школьников:

1. основное
2. дополнительное
3. факультативное
4. самостоятельное
5. семейное

8. Основными задачами физического воспитания являются:

1. формирование мотивации к занятиям физической культурой
2. нормализация нарушенной деятельности отдельных органов и систем
3. систематичность занятий физкультурой
4. постепенное увеличение физических нагрузок
5. стимулирование процесса роста и развития

9. При переводе учащихся из одной группы физического воспитания в другую необходимо провести оценку:

1. состояния здоровья
2. физического развития
3. функциональных возможностей организма
4. умственной работоспособности
5. функциональной готовности к школе (школьной зрелости)

10. При медицинском контроле за физическим воспитанием учитывается:

1. пол
2. состояние здоровья
3. физическая подготовленность
4. эмоциональное состояние

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	1,2,4,5	1,2,4	1,2,3,5	1,3,5	1,2,3,4	1,2,5	1,2,3	1,2,3

Тема 4 Питание детей и подростков

1. Контроль качества готовой пищи в учреждениях дошкольного образования осуществляется:

1. ежедневно бракеражной комиссией, утверждаемой приказом руководителя учреждения дошкольного образования
2. ежедневно врачом педиатром детской поликлиники, курирующей учреждение дошкольного образования
3. ежедневно заведующим производством или шеф-поваром столовой учреждения дошкольного образования
4. периодически бракеражной комиссией, утверждаемой приказом руководителя учреждения дошкольного образования
5. периодически по санитарно-эпидемическим показаниям медицинским работником учреждения дошкольного образования

2. Укажите документ по контролю за качеством готовой пищи:

1. журнал «Здоровье»
2. Бракеражный журнал
3. Санитарный журнал
4. «Листок здоровья»
5. Журнал текущей успеваемости

3. Искусственная витаминизация пищи в учреждении дошкольного образования должна проводиться:

1. в зимний период
2. в осенний период
3. в весенний период

4. в летний период

5. круглогодично

4. Суточная проба приготовленной пищи в учреждениях общего среднего образования отбирается медицинским работником:

1. по предписанию территориальных органов и учреждений Госсаннадзора при неблагоприятной санитарно-эпидемической обстановке на данной территории или в учреждении

2. ежедневно, независимо от санитарно-эпидемической обстановки на данной территории или в учреждении

3. только в случае возникновения пищевого отравления

4. ежедневно при осуществлении бракеража готовой пищи

5. только при неблагополучной эпидемической ситуации в данном учреждении

5. К принципам рационального питания относятся:

1. качественная полноценность

2. количественная адекватность

3. условия приема пищи

4. соблюдение режима питания

5. биотическая адекватность

6. Качественная полноценность питания предусматривает оптимальное содержание в суточном рационе:

1. белков, жиров, углеводов

2. минеральных солей

3. калорий

4. витаминов

5. микроэлементов

7. Режим питания включает:

1. время приемов пищи

2. интервалы между приемами пищи

3. кратность приемов пищи

4. количественное и качественное распределение пищи по отдельным приемам

5. распределение времени на отдельные виды деятельности в течение суток

8. При организации питания детей в организованных коллективах необходимо учитывать:

1. особенности обмена веществ

2. особенности расхода энергии

3. возрастные особенности анатомо-физиологического строения ЖКТ

4. ферментативные возможности пищеварительной системы

5. особенности организации питания в домашних условиях

9. В питании детских коллективов запрещается использовать:

1. фляжное молоко без тепловой обработки

2. творог и сметану в мелкой фасовке

3. макаронные изделия с мясным фаршем, студень

4. картофельное пюре

5. пирожные, торты с кремом

10. Для оценки качественной и количественной полноценности фактического питания в учреждении дошкольного образования может использоваться:

1. примерное 2-х недельное меню

2. бухгалтерская накопительная ведомость

3. суточный рацион питания

4. бракеражный журнал

5. журнал «Здоровье»

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	5	2,4	1,2,4,5	1,2,4,5	1,2,3,4	1,2,3,4	1,3,5	2,3,4

Тема 5. Профилактическая иммунизация детей

1. После острой пневмонии профилактические прививки назначаются:

1. с интервалом 2 недели

2. с интервалом 1 месяц

3. с интервалом 6 месяцев

4.с интервалом 1 год

5. по выздоровлении

2. Профилактические прививки детям с хроническим гломерулонефритом после обострения проводятся:

1. через 1 месяц после клинико-лабораторной ремиссии

2. через 1 год после клинико-лабораторной ремиссии

3. через 3 года после клинико-лабораторной ремиссии

4. не проводятся

3.Ребенок 5 лет за последний год 5 раз болел ОРЗ. Оцените его резистентность:

1. низкая

2. нормальная

3.сниженная

4.очень низкая

4. Вакцинация БЦЖ противопоказана:

1. при врожденных ферментопатиях;

2. при иммунодефицитных состояниях;

3. при наличии активного туберкулеза у других детей в семье;

4. во всех указанных случаях;

5.при агаммаглобулинемии Bruton.

5. Укажите основной путь инфицирования плода при активном туберкулезе у матери:

1. трансплацентарный;

2. восходящий;

3. через половые клетки отца и матери;

4. при прохождении плода по родовым путям;

5. бронхолегочный.

6.Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только убитые вакцины:

1.Холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная.

2. Полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная.

7.Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:

1. Да

2.Нет

8. Как поступить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:

1.сделать запрос, сделать РПГА

2. начать прививать

3.оформить медотвод

4.не прививать вообще

9. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:

1. прогрессирующие заболевания нервной системы

2. перинатальная энцефалопатия

3. недоношенность

10. Каков допустимый интервал между введением иммуноглобулина по эпид. показаниям и последующей профилактической прививкой против кори?

1. 3 месяца

2. 1 месяц

3. 6 месяцев

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	2,3	3	4	1	1	1	1	1	1

Тема 6.Характерные заболевания детей школьного возраста

1.Углубленный осмотр детей шестилетнего возраста проводится с участием:

1.отоларинголога

2.офтальмолога

3.хирурга

4.стоматолога

5.инфекциониста

2. При оценке школьной зрелости медицинские критерии включают:

1. уровень биологического развития
2. состояние здоровья в момент осмотра
3. уровень физического развития
4. острая заболеваемость за предшествующий год
5. уровень функционального состояния основных систем организма

3. Определение аналитических и синтетических функций коры головного мозга при определении школьной зрелости (по классической схеме) осуществляется с использованием следующих тестов:

1. нарисовать мужчину
2. тест вырезание круга
3. срисовать фразу из трех слов
4. срисовать 10 точек, изображающих пятиугольник
5. словесно-ассоциативный эксперимент

4. Характерными особенностями высшей нервной деятельности детей дошкольного возраста являются:

1. легкая истощаемость клеток больших полушарий
2. преобладание иррадиации возбуждения над его концентрацией
3. преобладание концентрации возбуждения над его иррадиацией
4. преобладание процессов возбуждения над процессами торможения
5. преобладание процессов торможения над процессами возбуждения

5. Факторами риска возникновения нарушений остроты зрения являются:

1. наследственная предрасположенность
2. социально-психологические стрессы
3. несбалансированное питание
4. нерациональное освещение
5. отсутствие закаливающих мероприятий в режиме дня

6. Основными причинами нарушений осанки школьников являются:

1. генетическая предрасположенность
2. социально-психологические стрессы
3. биомеханическая недостаточность в результате гипокинезии
4. неблагоприятный микроклимат
5. нерациональный подбор мебели

7. Меры профилактики нарушений остроты зрения:

1. офтальмотренинг
2. сбалансированное питание
3. правильная рабочая поза
4. недостаточная освещенность рабочих мест
5. чередование зрительной нагрузки с отдыхом

8. Меры профилактики нарушений осанки:

1. оптимизация двигательного режима
2. рациональный режим труда и отдыха
3. контроль за работой пищеблока
4. правильная рабочая поза
5. профилактические медицинские осмотры

9. По данным ВОЗ наиболее существенным фактором, оказывающим влияние на здоровье населения, является:

1. генетический
2. образ жизни
3. организация медико-санитарной помощи
4. образование
5. состояние окружающей среды

10. Оптимальным комплексом методик для исследования функционального состояния организма являются:

1. дозированные задания по таблицам Анфимова
2. хронорефлексометрия

- 3.хронометраж
4.сила и статическая выносливость мышц
5.гемодинамика

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2,3,4	1,2,4	1,3,4	1,2,4	1,2,3,4	1,2,3,5	1,2,3,5	1,2,4,5	1,2	1,2,4,5

2.2. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Близорукость – школьная форма патологии. Коррекция близорукости. Программа улучшения зрения.
2. Школьные формы патологии органа зрения.

Тема 2

3. Профилактика нарушений зрения у детей и подростков..
4. Иммуитет. Профилактика острых вирусных инфекций у школьников.

Тема 3

5. Определение суточных энергетических трат организма хронометражно-табличным методом.
6. Составление и оценка суточного рациона питания.
7. Нормы питания. Определение режима питания. Питьевой режим. Определение обеспеченности организма витаминами и микроэлементами.

Тема 4

8. Гигиеническая оценка расписания уроков учащихся различных классов. Причины утомления. Проявления утомления у школьников. Профилактика переутомления.
9. Гигиенические требования к расписанию уроков. Гигиеническая организация урока.

Тема 5

10. Влияние ориентации окон на воздушно-тепловой режим. Кратность обмена воздуха в школьных помещениях. Режим проветривания. Температурный режим.
11. Естественное и искусственное освещение. Нормы искусственного освещения в школе.
11. Оптимальные условия воздушной среды и освещения в классе. Температурные условия, их значение для работоспособности учащихся.

Тема 6

12. Вредные привычки и болезненные пристрастия. Наркотические вещества, их действие на организм. Влияние алкоголя на организм.
13. Социальный вред алкоголизма. Профилактика подростково-юношеского алкоголизма.

Темы реферативных сообщений и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1

Задача 1

Дайте анализ заболеваемости и составьте план мероприятий по её снижению.

В связи с расширением границ Индустриального района г. Н к нему была присоединена территория, обслуживаемая поликлиникой сельского района областного подчинения. При изучении заболеваемости по обращаемости за год . учащихся 1-8 классов установлено:

- количество учащихся 1-8 классов – 2005 чел.,
- обращения по болезни составили – 3060 случаев,
- ни разу не обращались за помощью – 280 чел.,
- обращались более 4 раз – 160 чел.

Заболеваемость учащихся по отдельным нозологическим группам представлена в таблице.

Заболевания	Среднее по Индустриальному району (на 100 детей)	Среднее по присоединенной территории (на 100 детей)	
Болезни органов дыхания	72,3	78,4	
Детские инфекционные заболевания	2,9	5,1	10
Болезни уха	1,7	4,2	

Болезни глаз	7,2	3,3
Аллергические заболевания	2,1	1,6
Травмы	1,9	2,4
Заболевания эндокринной системы	3,9	-
Заболевания нервной системы	3,8	1,7
Заболеваемость на 100	80,1	
Индекс здоровья	17,1	
Длительно и часто болеющие	15,6	

Ответ

: Заболеваемость:

2005-1000

3060-х

$(3060 \cdot 1000) / 2005 = 1526$

Индекс здоровья: $280 \cdot 100 / 2005 = 13,9\%$

Часто болеющие: $160 \cdot 100 / 2005 = 8$

Затем сравнить по частоте заболеваемости между нозологиями: по индустриальному району и по присоединенной территории на первом месте стоят заболевания органов дыхания. Детскими инфекционными заболеваниями по присоединенной территории учащиеся болеют чаще. И т.д

Задача 2

Какие факторы могут способствовать росту числа простудных заболеваний и как их оценить?

Ответ

: Факторы способствующие росту числа заболевания:

- недостаток или избыток двигательной активности,
- нарушение режима дня и учебно- воспитательного процесса,
- отсутствие гигиенических навыков, наличие вредных привычек,
- недостатки в организации питания,
- неблагоприятный психологический климат в семье и коллективе.

Ведущая триада в определении состояния здоровья подрастающего поколения :

- движение,
- закаливание,
- питание.

Оценка с помощью коэффициента корреляции, для установления количественной связи между здоровьем и фактором окружающей среды (среды воспитания и обучения).

Существует две формы связи: функциональная (строгая зависимость явления) и корреляционная (статистическая связь). Корреляция включает в себя вычисления :

- коэффициента корреляции,
- кластерный анализ,
- варианты многомерного статистического анализа.

Вычисления позволят оценить:

- количественную меру этой связи,
- оценить степень тесноты,
- определить форму.

Тема 2

Задача 3

Определите группу здоровья девочки.

Девочке 14 лет, её рост 160 см, масса 50,9 кг, окружность грудной клетки 76,5 см. Носит очки, миопия малой степени. За год переболела ОРЗ 2 раза.

Ответ

: Девочка-14 лет

Рост 160см

Масса-50,9

Окружность грудной клетки-76,5см

Носит очки, миопия малой степени, за год ОРЗ-2 раза

Масса= $50,9-52,5 = -1,6$ сигма; $m = -1,6/7,55 = -0,2$ сигма

ОГК= $76,5-77,6 = -1,1$ сигма; $-1,1/5,47 = -0,2$ сигма

Девочка относится ко 2 группе здоровья с гармоничным развитием.

Тема 3

Задача 4

Дайте оценку урока физкультуры.

Урок в 10-м классе проводился в спортивном зале, температура воздуха 16°C , относительная влажность воздуха 60%, скорость движения воздуха 0,2 м/сек.

Перед уроком проведена влажная уборка, проветривание. Учащиеся одеты в спортивную форму.

Урок по расписанию четвертый. Продолжительность урока 45 минут. Время, затрачиваемое на выполнение упражнений – 35 минут.

Исходная частота пульса 70 ударов в минуту, после вводной части урока – 84, в основной части – 180 ударов и в конце урока – 76. К исходному уровню пульс вернулся через 3 минуты после окончания урока.

Продолжительность вводной части 7 минут, основной – 30 минут и заключительной – 8 минут.

Ответ

: урок по расписанию четвертый- рационально.

Микроклимат: температура воздуха 16°C (норма 15-17), относительная влажность воздуха 60%(норма 40-60), скорость движения воздуха 0,2 м/сек(норма 0.2-0.4), микроклимат оптимальный, а также проведено проветривания и влажная уборка.

Моторная плотность 77%(норма 70%)

Составные части урока рациональны.

Характеристика кривой частоты пульса- можно считать не рациональной, т.к частота пульса в основной части превышает допустимые рамки. После вводной части урока частота пульса 84- увеличилась на 20%, в основной части 180 ударов- на 157%.

Тема4

Задача 5

Оценить организацию питания в ДОУ, предложить мероприятия по его оптимизации.

В дошкольном образовательном учреждении медицинский работник ежедневно составляет меню- раскладку, 2 раза в месяц подсчитывает потребляемый набор продуктов, по накопительной ведомости ежемесячно оценивает химический состав и калорийность суточного рациона.

Подсчет за один из месяцев показал соответствие калорийности суточного рациона нормам физиологических потребностей

на белки приходилось 10 % калорийности рациона

Белки животного происхождения составили 55%. Растительные жиры – 32%.

Калорийность завтрака одного из дней месяца равнялась – 30%, обеда – 40%, полдник – 10%, ужин – 20%.

Ответ

: Питание в ДОУ:

Калорийность завтрака-30% при норме 20-25%, обеда-40% при норме 30-35%, полдник в норме, ужин в норме.

На белок приходится 10% калорийности рациона при норме 12-15%

Белков животного происхождения составило-55%, при норме 65-70%.

Мероприятия: ввести в рацион продукты, богатые животными белками: рыбу, мясо, молочные продукты (кефир, сметану, молоко); растительными белками- бобовые, гречу.

Тема5

Задача 6

Среди 200 детей, привитых вакциной против гемофильной инфекции, выявлено 1 лицо с повышением температуры выше 39°C и 3 – до $37,5^{\circ}\text{C}$. Каковы последующие действия медицинских работников, которые проводят прививку?

Ответ.

В случае сильной общей реакции направить экстренное извещение в территориальный Центр гигиены и иммунопрофилактики. Провести расследование причин возникновения реакции. Считать количество обычных поствакцинальных реакций допустимым, продолжать использование вакцины можно

Задача 7

В группе детского сада зарегистрирован случай кори. Все дети, за исключением двух, которые часто болеют, вакцинированы против кори. Нужно ли проводить специфическую иммунопрофилактику контактными детям? Какой препарат целесообразно использовать?

Ответ.

Специфическую профилактику следует проводить лишь непривитым. Если от момента начала контакта не прошло 72 часа, вводят коревую вакцину, если больше – вводят специфический иммуноглобулин.

Задача 8

Ребенок родился от матери, инфицированной вирусом гепатита В, противопоказаний к прививкам не имеет. Нужно ли иммунизировать ребенка против вирусного гепатита В? Как?

Ответ.

Вакцинацию провести в первые 12 часов жизни. Вместе с вакциной в другой участок тела ввести специфический иммуноглобулин из расчета 40 МЕ/кг массы тела.

Задача 9

Ребенок родился от матери, инфицированной вирусом иммунодефицита человека. Противопоказаний к прививкам не имеет. Как нужно иммунизировать ребенка по календарю?

Ответ.

Иммунизацию проводить по календарю, за исключением живых вакцин, которые вводить ребенку нельзя до уточнения ВИЧ-статуса

Тема 6

Задача 10

Составьте заключение по физическому развитию школьника.

Мальчик родился 16.01.1991 г., дата обследования 03.12. 2001 года.

Рост мальчика 142,5 см, масса 30 кг, окружность грудной клетки в паузе 71,5 см.

Ответ

Дата рождения: 16.01.2010 г., дата обследования: 03.12.2020 г. возраст 10 лет 11 месяцев 17 дней.

Рост-142,5см, масса-30кг, ОГК в паузе-71,5 см. При росте 142,5см,масса тела должна быть 37,4кг, то есть разница 30-37,4= -7,4кг. Эту разницу делим на частную сигму: масса тела= $-7,4/4,43=-1,67$ сигмы регрессии.

ОГК должна быть 70,2. Разница: 71,5-70,2=+1,3см, эту разницу делим на частную сигму- $+1,3/4,0=0,33$ сигмы регрессии

Масса тела- $M \pm \sigma_R$ (читай как сигма)= $37 \pm 4,43$

ОГК $M \pm \sigma_R=69,9 \pm 4$

Масса тела 30- $1,67=28,33 \downarrow M \pm \sigma_R$

ОГК $71,5+0,33=71,83$ - в пределах $M \pm \sigma_R$

Таким образом масса тела мальчика находится в пределах от $M - 1,1\sigma_R$ до $M - 2\sigma_R$. То есть имеется дисгармоничное развитие за счет снижения массы тела. Окружность груди находится в пределах $M = \sigma_R$, соответствует возрасту, гармоничное.

Задача 11

Оцените физическое развитие и определить группу здоровья мальчика.

Мальчик родился 10.07.2006 г., обследование проведено 12. 05. 20 г.

Данные физического развития:

рост – 150 см, масса – 30 кг, окружность груди – 63,5 см, ЖЕЛ – 1900 см³, динамометрия правой кисти – 18,5 кг, левой кисти – 17,5 кг.

Данные медосмотра:

терапевт – хронический пиелонефрит, функция почек нарушена;

хирург – выпрямленная осанка; ЛОР – гипертрофия небных миндалин, миндалины заполняют 2/3 пространства между небными дужками и язычком; стоматолог – кариес; офтальмолог – У_{од}-0,9; У_{ос}-0,9

Ответ

: По шкале регрессии проводим оценку гармоничности развития по весу и окружности грудной клетки, масса тела должна быть 42,2кг. Разница $-30-42,2=-12,2$ кг.

Эту разницу делим на частную сигму массы тела: $-12,2/5,33=-2,3$

Масса тела $M \pm \sigma_R = 45,1 \pm 5,33$

Таким образом масса тела мальчика находится в пределах $>M - 2\sigma_R$, что говорит о резко дисгармоничном развитии.

ОГК должна быть 73,7см

Разница $63,5-73,7=-10,2$ см, эту разницу делим на частную сигму

ОГК= $-10,2/4,55=-2,4$

ОГК $M \pm 2\sigma$, что говорит о резко дисгармоничном развитии.

Следовательно, физическое развитие мальчика 13лет 10месяцев резко дисгармоничное. По состоянию здоровья относится к 3 группе здоровья.

2.4. Проведение круглого стола по теме: Роль медицинской сестры в организации охраны здоровья школьников

ПК-3	Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки
1	Основные факторы риска развития болезней в разные периоды школьного обучения; Базовые аспекты по консультированию школьников и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки
2	Составить план консультирования школьников и членов их семей по выбранной преподавателем тематике (гигиена питания, профилактика травматизма, физической нагрузке, вопросам безопасной среды, профилактике заболеваний и их осложнений и т.д.)
3	Провести консультирование школьников и членов их семей по выбранной преподавателем тематике (гигиена питания, профилактика травматизма, физической нагрузке, вопросам безопасной среды, профилактике заболеваний и их осложнений и т.д.), ответить на заданные дополнительно вопросы (коллег, преподавателя)
ПК-5	Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций
1	Гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; Базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
2	Составить план профилактических и противоэпидемических мероприятий в школе, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом.
3	Составить план по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для школы с указанием методов дезинфекции в установленном порядке
ПК-7	Способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
1	Принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
2	Подберите методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения школьников разных возрастных групп. Составьте календарь прививок для школьников
3	формирование мотивации школьников к сохранению и укреплению своего здоровья

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет

3.1. Вопросы к зачету (ПК-3, ПК-5, ПК-7):

- 1.Фундаментальные аспекты школьной медицины
- 2.Комплексная оценка состояния здоровья школьников
- 3.Специфика психического статуса младших школьников и подростков
- 4.Проблемы социализации подростков
- 5.Пограничные состояния у детей школьного возраста
- 6.Репродуктивное здоровье школьников.
- 7.Методы обследования детей школьного возраста
- 8.Стратегия укрепления здоровья школьников:

9. Формы медико-педагогического сотрудничества.
10. Дошкольно - школьные отделения детской поликлиники
11. Саногенетические и адаптационные возможности организма.
12. Дизрегуляторные расстройства.
13. Репродуктивное здоровье школьников.
14. Характерные заболевания детей школьного возраста.
15. Пограничные состояния у детей школьного возраста
16. Вакцинация по эпидемиологическим показаниям у детей школьного возраста
17. Взрослые и подростки: истоки и формы протестного поведения.
18. Схема профилактического осмотра школьника.
19. Алгоритм определения групп здоровья для детей от 3 до 17 лет.
20. Причины и формы дезадаптации. Контроль и коррекция нарушений.
21. Вегетативные расстройства у детей школьного возраста.
22. Особенности психосоциального развития подростков. Наркотическая зависимость.
23. Паразитарные заболевания у детей школьного возраста.
24. Инфекционные заболевания у детей школьного возраста.
25. Особенности противоэпидемического режима в школах.
26. Заболевания органа зрения у детей школьного возраста. Профилактика
27. Заболевания опорно-двигательного аппарата у детей школьного возраста. Профилактика.
28. Первая помощь при травмах и неотложных состояниях у детей школьного возраста
29. Принципы диагностики и первая помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей
30. Оценка уровня биологической зрелости у детей.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине «Школьная медицина»

1. Профилактическая и коррекционная работа в учреждениях образования.
2. Функциональные обязанности медицинского персонала в учреждениях образования
3. Неблагоприятные факторы внутришкольной среды
4. Оценка физического развития у детей.
5. Острые респираторные инфекции у детей.
6. Неотложная помощь детям (сердечно-легочная реанимация).
7. Облегченный режим государственной аттестации школьников.
8. Комплексная оценка состояния здоровья школьников.
9. Оценка нервно-психического развития у детей.
10. Часто болеющие дети (ЧБД). Профилактика, лечение, организационные принципы оздоровления ЧБД.
11. Современный календарь прививок. Календарь прививок по эпидемиологическим показаниям.
12. Понятие физиологической незрелости. Методы оценки биологического возраста.
13. Нарушения роста у детей.
14. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков.
15. Синдром вегето-сосудистой дистонии у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Принципы диспансеризации детей по группам здоровья.
17. Проблемы социализации детей школьного возраста.
18. Заболевания органов зрения у детей школьного возраста.
19. Заболевания опорно-двигательного аппарата у детей школьного возраста.
20. Принципы организации проведения профилактических осмотров.
21. Методология оценки пищевого статуса.
22. Гигиенические основы лечебного питания.
23. Лечебно-профилактическое питание.
24. Требования к организации питания учащихся в учреждениях общего среднего образования
25. Организация обслуживания обучающихся горячим питанием
26. Требования к условиям и технологии изготовления кулинарной продукции
27. Требования к профилактике витаминной и микроэлементной недостаточности
28. Побочные эффекты, противопоказания к вакцинации
29. Группы здоровья
30. Медико-социальная помощь детям

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

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ПК-3		Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки	Знать: принципы профессионального общения с пациентами и их родственниками, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального общения с пациентами и их родственниками, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального общения с пациентами и их родственниками, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды
			Уметь: грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте	Обучающийся демонстрирует сформированное умение грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте
			Владеть: навыками проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей
	ПК-3.1	Выявляет потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Знать: основные направления и формы медико-санитарного про-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений и форм медико-санитарного просвещения, его	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений и форм медико-санитарного просвещения, его задачи

			свещения, его задачи	задачи	
			Уметь: выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении
			Владеть: навыками определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении
	ПК-3.2	Проводит индивидуальные беседы в малых группах (группы риска, целевых группах), пропагандирует факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Знать: особенности работы с пациентами в малых группах, принципы формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основные факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания особенности работы с пациентами в малых группах, принципы формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основные факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания особенности работы с пациентами в малых группах, принципы формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основные факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию
			Уметь: проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья

			Владеть: навыками и методами доступного проведения беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами доступного проведения беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами доступного проведения беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья
	ПК-3.3	Предлагает пациенту комплект информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Знать: методы профилактики различных заболеваний и их осложнений	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания методов профилактики различных заболеваний и их осложнений	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания методов профилактики различных заболеваний и их осложнений
Уметь: использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений			Обучающийся демонстрирует фрагментарные использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Обучающийся демонстрирует сформированное умение использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	
Владеть: навыками и методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	
ПК-5		Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций	Знать: гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; базовые санитарно-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания гигиенической терминологии, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; базовые санитарно-	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания гигиенической терминологии, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине базовые санитарно-эпидемиологические требо-

			эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	вания, установленные для медицинских организаций
			Уметь: обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала, применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала, применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует сформированное умение обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала, применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
			Владеть: навыки профилактики внутрибольничных инфекций, санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки профилактики внутрибольничных инфекций, санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков профилактики внутрибольничных инфекций, санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций
	ПК 5.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Знать: основные положения законодательства РФ по вопросам здравоохранения, основы здорового образа жизни;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных положений законодательства РФ по вопросам здравоохранения, основ здорового образа жизни;	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных положений законодательства РФ по вопросам здравоохранения, основ здорового образа жизни;
			Уметь: проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены

			Владеть: навыками профессионального общения с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки профессионального общения с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков профессионального общения с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
	ПК 5.2	Выполняет профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Знать: базовые профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания базовых профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания базовых профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом
Уметь: выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом,			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	
Владеть: навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	
	ПК 5.3	Проводит дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке	Знать: основные методы дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных методов дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основные методы дезинфекции в очаге при установленном порядке

			Уметь: проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач.	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач.
			Владеть: методами дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами дезинфекции в очаге при установленном порядке
ПК-7		Способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Знать: принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Уметь: участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Владеть: методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
	ПК 7.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со службами медицинской организации, другими организациями, родственниками/законными представителями по вопросам диспансе-	Знать: общие принципы диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, дис-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспан-	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспан-

		ризации в интересах пациента	пансеризации населения, диспансерного наблюдения	серизации населения, диспансерного наблюдения	серного наблюдения
			Уметь: составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Обучающийся демонстрирует сформированное умение составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции
			Владеть: навыками формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья
	ПК 7.2	Готов к проведению доврачебного обследования на профилактических и диспансерных приемах населения	Знать: периоды проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии
Уметь: заполнять карту учета диспансеризации населения			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения заполнять карту учета диспансеризации населения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение заполнять карту учета диспансеризации населения	
Владеть: навыками проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансерного наблюдения	
	ПК 7.3	Планирует проведение доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Знать: регламентирующие документы по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учре-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания регламентирующих документов по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учре-	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания регламентирующих документов по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту

		ния	ждениях, по месту учебы, работы населения	ждениях, по месту учебы, работы населения	учебы, работы населения
			Уметь: проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
			Владеть: навыками проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения

4.2 Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, доклад/ устное реферативное сообщение, презентации , решение ситуационных задач, проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки докладов/устных реферативных сообщений:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание \ отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение/доклад не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения/доклада не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы,

использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.