

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан  
Медико-биологического факультета



Т.Н. Попова  
29.05.2023 г.

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**  
**Б2.О.05(П) Производственная практика (клиническая)**

- 1. Код и наименование специальности:** 30.05.03 Медицинская кибернетика
- 2. Специализация:**
- 3. Квалификация (степень) выпускника:** врач-кибернетик
- 4. Форма обучения:** очная
- 5. Кафедра, отвечающая за реализацию практики:** кафедра биофизики и биотехнологии медико-биологического факультета
- 6. Составители программы:** Калаева Елена Анатольевна, к.б.н., доц..
- 7. Рекомендована:** Ученым Советом медико-биологического факультета, протокол № 4 от 29.05.2023 г.
- 8. Учебный год:** 2026/2027, 2027/2028 **Семестр(ы):** 8,10

## **9. Цели и задачи практики:**

Целью производственной клинической практики является закрепление знаний и совершенствование навыков по уходу за больными, по диагностике, лечению и оказанию помощи больным, ознакомление с организацией и условиями работы врачей в лечебно-профилактических учреждениях, формирование профессиональных компетенций медицинской деятельности.

Задачами производственной клинической практики является выработка навыков:

- ведения медицинской документации;
- сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента;
- осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента;
- разработки плана лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализа результатов лабораторных исследований, рентгенологического и электрокардиографического обследования;
- постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностики и оказания экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях;
- выполнения врачебных манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких; инфузионная терапия, измерение АД, введение лекарственных средств внутрь, наружное применение, инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные).

## **10. Место практики в структуре ООП:**

Производственная клиническая практика относится к обязательной части блока "Практики".

Практика связана с дисциплинами базовой и вариативной частей учебного плана специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика. Приступая к практике по получению профессиональных умений и опыта, обучающиеся должны иметь теоретическую подготовку по дисциплинам "Биология", "Анатомия человека", "Общая биохимия", "Гигиена" и др. Производственная клиническая практика является предшествующей для клинических дисциплин «Клиническая и экспериментальная хирургия», «Педиатрия» и специальных профессиональных дисциплин: «Клиническая лабораторная диагностика», "Медицинские биотехнологии", "Инструментальные методы диагностики", "Методы функциональной диагностики".

Знания, навыки и умения, полученные при освоении данной дисциплины необходимы обучающемуся для осуществления медицинской деятельности.

## **11. Вид практики, способ и форма ее проведения**

**Вид практики:** производственная.

**Способ проведения практики:** стационарная.

Практика проводится на базах:

ООО «МедЭксперт» (Кабинет микроскопии и цитологии, Кабинет ПЦР, Зал анализаторов) (г. Воронеж, ул. Электросигнальная, д.1, офис 39) Договор № 4 от 01.09.2017.

Реализуется частично в форме практической подготовки (ПП).

**12. Планируемые результаты обучения при прохождении практики (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения**

**образовательной программы (компетенциями) и индикаторами их достижения:**

Код	Название компетенции	Код(ы)	Индикатор(ы)	Планируемые результаты обучения
ОПК-1	Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	ОПК-1.1	Применяет фундаментальные и прикладные медицинские знания для постановки и решения профессиональных задач	Знать основы и правила постановки и решения профессиональных медицинских и естественнонаучных задач Уметь ставить и решать профессиональные медицинские и естественнонаучные задачи Владеть основными фундаментальными и научными знаниями в области медицины
		ОПК-1.4	Анализирует результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать нормативные, методические и другие документы, регламентирующие режим работы отделений функциональной диагностики; правила организации контроля качества диагностических исследований; статистические методы анализа и критерии оценки результатов исследования Уметь контролировать качество диагностических исследований; уметь оценивать информативность, достоверность и прогностическую ценность результатов тестов. Владеть навыками статистического анализа результатов исследования
ОПК-2	Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1	Использует различные подходы для определения и оценки морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека	Знать особенности протекания физиологических процессов и нормы различных параметров для оценки физиологического состояния организма в норме и при патологии Уметь оценивать морфофункциональное, физиологическое состояние организма человека Владеть методами оценки физиологического состояния и патологических процессов в организме человека
ОПК-3	Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии,	ОПК-3.1	Оказывает медицинскую помощь с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере.	Знать правила применения специализированного оборудования и медицинских изделий для оказания медицинской помощи Уметь пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием Владеть навыками выполнения манипуляций и процедур для оказания медицинской помощи

	предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ОПК-3.2	Применяет лекарственные средства и иные вещества и их комбинаций в решении профессиональных задач.	Знать правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Уметь назначать медикаментозное лечение с учетом диагноза, функционального состояния больного, фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств. Владеть навыками оформления рецептов лекарственных средств в соответствии с установленными правилами
ОПК-9	Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	ОПК-9.1	Реализует этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать законодательство в сфере охраны здоровья и законодательство Российской Федерации в области персональных данных, а также нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях Уметь заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации. Владеть навыками работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну
		ОПК-9.2	Грамотно и доступно излагает профессиональную информацию, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии	
		ОПК-9.3	Грамотно ведет медицинскую документацию с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии	

**13. Объем практики в зачетных единицах / ак. час. — 6 ЗЕТ / 216.**

**Форма промежуточной аттестации зачет, зачет с оценкой**

**14. Трудоемкость по видам учебной работы**

Вид учебной работы	Трудоемкость						
	Всего	По семестрам					
		8		10			
		ч.	ч., в форме ПП	ч.	ч., в форме ПП		
Всего часов	216	108	44	108	28		
в том числе:							
Лекционные занятия (контактная работа)	-			-	-		
Практические занятия (контактная работа)	78	48	44	30			
Самостоятельная работа	138	60		78			
Итого:	216	108	44	108	28		

## 15. Содержание практики (или НИР)

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Содержание раздела
1.	Подготовительный (организационный)	Инструктаж по технике безопасности. Консультация по практике.
2.	Основной (производственный)	Освоение практических навыков и умений в приемном отделении (осмотр больных, заполнение документации, участие совместно с врачом в обследовании и лечебно-диагностических манипуляциях). Чтение лекции санитарно- просветительного характера для пациентов лечебного учреждения терапевтического профиля. Регистрация ЭКГ. Совместно с врачом-функционалистом анализирует ЭКГ. Участие в УЗИ-диагностики органов брюшной полости, почек и малого таза. Участие в проведении гастроскопии, колоноскопии и ректороманоскопии. Участие в проведении фракционного желудочного и дуоденального зондирования. Участие при проведении КТ и МРТ, анализ совместно с врачом полученных данных. Участие в работе рентген кабинета, совместно с врачом-рентгенологом анализ рентгенограммы. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования с обоснованием и формулировкой клинического диагноза. Освоение навыков оказания помощи при ургентных состояниях.
3.	Заключительный (информационно-аналитический)	Подготовка отчетной документации по производственной практике, защита отчета.

## 16. Перечень учебной литературы, ресурсов сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

а) основная литература:

№ п/п	Источник
1	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426548.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426548.html</a>
2	Калаева Е.А. Теоретические основы и практическое применение математической статистики в биологических исследованиях и образовании : учебник / Е.А. Калаева, В.Г. Артюхов, В.Н. Калаев; Воронежский государственный университет. - Воронеж : Издательский дом ВГУ, 2016. - 284 с.
3	Смолянинов, А.Б. Клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие — Электрон. дан. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2009. — 143 с. — ЭБС "Лань". - URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/60189">https://e.lanbook.com/book/60189</a>
4	Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html</a>
5	Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс] / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова; под ред. С. К. Тернового. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — ЭБС "Консультант студента". - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433133.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433133.html</a>
6	Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html</a>
7	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.htm">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.htm</a>

б) дополнительная литература:

№ п/п	Источник
8	Профессиональные болезни (диагностика, лечение, профилактика) [Электронный ресурс] / Косарев В.В., Бабанов С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - 2008. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409053.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409053.html</a>
9	Физиология : руководство к экспериментальным работам : учеб. пособие / под ред. А.Г. Камкина, И.С. Киселевой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 383 с
10	Кулаичев А.П. Компьютерная электрофизиология и функциональная диагностика : учеб. пособие / А.П. Кулаичев. – М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2007. – 639 с.
11	Гайтон А.К. Медицинская физиология / А.К. Гайтон, Дж.Э.Холл. – М. : Логосфера, 2008. – 1296 с
12	Неотложная педиатрия: учебное пособие. Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Издательство: СпецЛит. 2010. - 568 с. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004427.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004427.html</a>
13	Анализ данных лучевых методов исследования на основе принципов доказательной медицины [Электронный ресурс] / Васильев А.Ю., Малый А.Ю., Серов Н.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408698.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408698.html</a>
14	Аронсон И.Ф. Наглядная кардиология : учеб. пособие / И.Ф. Аронсон, П.Т.Дж. Вард, М.Ч. Винер ; пер. с англ. под ред. С.Л. Дземешкевича. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 119 с.
15	Жирмунская Е.А. Клиническая электроэнцефалография : обзор литературы и перспективы использования метода / Е.А. Жирмунская. – М. : МЭИБИ, 1991. – 77 с.
16	Михайлов В.М. Вариабельность ритма сердца: опыт практического применения метода / В.М. Михайлов. – Иваново : Иван. гос. мед. академия, 2002. – 290 с.
17	Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 248 с.
18	Врачебные методы диагностики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кукес В.Г., Маринина В.Ф. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402621.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402621.html</a>

в) информационные электронно-образовательные ресурсы (официальные ресурсы интернет):

№ п/п	Источник
1	ЭБС Электронная библиотека технического вуза. – URL: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>
2	ЭБС Университетская библиотека онлайн. – URL: <a href="http://biblioclub.ru">http://biblioclub.ru</a>
3	Электронный каталог Научной библиотеки Воронежского государственного университета. – <a href="http://www.lib.vsu.ru">www.lib.vsu.ru</a>
4	ЭБС «Издательства «Лань». - URL <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a>
5	Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке, на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США - URL <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>

## 17. Образовательные технологии, применяемые при проведении практики и методические указания для обучающихся по прохождению практики

Практика проводится в форме контактной и самостоятельной работы; рекомендации обучающимся: необходимость ведения дневника практики.

Самостоятельная работа студентов осуществляется с использованием рекомендованных учебников и учебных пособий, а также информационных электронно-образовательных ресурсов ЗНБ ВГУ.

## 18. Материально-техническое обеспечение практики:

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ноутбук Asus X55A/X55A, проектор Sanyo, специализированная мебель, экран для проектора. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 59.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации) Специализированная мебель, лабораторная посуда, рН-метр портативный HI83141, шейкер-инкубатор для планшета Elmi SHAKER ST 3, микроскопы Микмед, Спектрофотометр ПЭ-54-00 УФ. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 61.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, самостоятельной работы студентов, текущего контроля и промежуточной

аттестации) Компьютеры Celeron, Pentium, проектор Sanyo, экран для проектора, специализированная мебель г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 67.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий) Специализированная мебель, лабораторная посуда, центрифуга MPW-340, центрифуга Eppendorf, биохимиллюминетр БХЛ-07, блок оптико-механический спектрофотометра СФ-2000, суховоздушный термостат ТС-1/80 СПУ (Россия). г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 68.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий) Специализированная мебель, набор лабораторной посуды и штативов, вытяжной шкаф, микроскопы Биомед-2. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 349.

ООО «МедЭксперт» (Кабинет микроскопии и цитологии, Кабинет ПЦР, Зал анализаторов) (г. Воронеж, ул. Электросигнальная, д.1, офис 39). Центрифуга Labofuge 300, Центрифуга Labofuge 400, Мочевой анализатор Urisys 1100, Бинокулярный микроскоп ВА300, Бинокулярный микроскоп Olympus BX46 (2 шт.), Вошер StatFax-2600, Автоматический иммуноферментный анализатор Personal LAB, Коагулометр Stago Start-4, Гематологический анализатор Sysmex XS1000i, Иммунохимический анализатор Cobas E411, Биохимический анализатор Cobas Integra 400, Амплификатор DTlite4 (Договор №4 от 01.09.2017).

## 19. Оценочные средства для проведения текущей и промежуточной аттестации обучающихся по практике

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенция(и)	Индикатор(ы) достижения компетенции	Оценочные средства
1.	Подготовительный (организационный)	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Вопросы для самостоятельной подготовки
2.	Основной (исследовательский)*	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Ситуационные задачи, тесты
3	Заключительный (информационно-аналитический)*	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Ситуационные задачи, тесты
4	Представление отчетной документации	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Отчет по практике
Промежуточная аттестация форма контроля – зачет, зачет с оценкой				Отчет по практике

## 20. Типовые оценочные средства и методические материалы, определяющие процедуры оценивания и критерии их оценивания

### 20.1 Перечень вопросов для самостоятельной подготовки студентов к производственной клинической практике

1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания.
2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

3. Медицинские показания и противопоказаний к проведению функционального исследования внешнего дыхания методом спирографии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Клинические, инструментальные, лабораторные методы диагностики пульмонологических заболеваний.
5. Функциональные методы исследования дыхательной системы, диагностические возможности и методику их проведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
6. Принципы работы устройства, на котором проводится исследование внешнего дыхания, правила его эксплуатации.
7. Методика проведения спирографии, подготовка пациента.
8. Бронходилатационные тесты: методика их выполнения, оценка результатов.
9. Основные клинические проявления пульмонологических заболеваний.
10. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи.
11. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
12. Медицинские показания и противопоказания к проведению электрокардиографии, суточного мониторирования артериального давления и электрокардиограммы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
13. Принципы формирования нормальной электрокардиограммы, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины.
14. Особенности электрокардиограммы у пациентов разных возрастных групп.
15. Виды функциональных и клинических методов исследования состояния сердечно-сосудистой системы, диагностические возможности и методика их проведения.
16. Принципы работы медицинских изделий, на которых проводится исследование сердечно-сосудистой системы, правила его эксплуатации.
17. Методики проведения электрокардиографии, суточного мониторирования артериального давления и электрокардиограммы.
18. Правила подготовки пациента к исследованию.
19. Виды и методики проведения нагрузочных проб, методика оценки их результатов.
20. Основные клинические проявления сердечно-сосудистых заболеваний.
21. Медицинские показания и противопоказания к проведению исследования методом электроэнцефалографии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
22. Принципы метода и диагностические возможности электроэнцефалографии.
23. Энцефалография с функциональными пробами, методика оценки их результатов.
24. Принципы работы медицинских изделий, на которых проводится запись электроэнцефалограммы, правила его эксплуатации.
25. Правила подготовки пациента к исследованию.
26. Основные клинические проявления нервных заболеваний.
27. Определение понятия «здоровье», его структура и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни, а также факторы риска возникновения распространенных заболеваний.
28. Дифференциация контингентных групп населения по уровню здоровья и виды профилактики.
29. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.
30. Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики.



31. Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала.
32. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.
33. Система физического воспитания и физиологическое нормирование двигательной активности подростков, взрослых.
34. Теоретические основы рационального питания.
35. Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения.
36. Принципы лечебно-профилактического питания.
37. Законодательство в сфере охраны здоровья и законодательство Российской Федерации в области персональных данных, а также, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала.
38. Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях.
39. Принципы оценки качества оказания медицинской помощи.
40. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях.
41. Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций.
42. Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
43. Правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности.

### **Критерии оценки**

Оценка "отлично" ("зачтено") выставляется, если обучающийся в полной мере владеет понятийным аппаратом данной области науки, способен иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, применять теоретические знания для решения практических задач в области общей и медицинской радиобиологии, демонстрирует знания, умения и навыки из п. 19.1 в объеме вопросов для собеседования.

Оценка "хорошо" ("зачтено") выставляется, если обучающийся владеет понятийным аппаратом данной области науки, способен иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, но допускает незначительные ошибки, неточности, но может откорректировать ответ после наводящих вопросов преподавателя.

Оценка "удовлетворительно" ("зачтено") выставляется, если обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в п. 19.1 показателям, но отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" ("не зачтено") выставляется, если обучающийся демонстрирует отрывочные, фрагментарные знания, допускает грубые ошибки при ответе на вопросы, демонстрирует явное несоответствие знаний, умений, навыков приведенным в п. 19.1 показателям, не отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

## **20.2. Перечень тестовых заданий**

### **ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) медицинское заключение врача о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента, основанное на всестороннем обследовании пациента и составленное с использованием медицинских терминов
- Б) код МКБ-10, соответствующий установленному врачом заболеванию или состоянию по его симптомам, синдромам, признакам, результатам лабораторных исследований или другим данным
- В) запись в медицинской карте пациента в разделе «Диагнозы», соответствующая установленному врачом заболеванию или состоянию по его симптомам, синдромам, признакам
- Г) установленное врачом наличие заболевания или состояния по результатам инструментальных и лабораторных исследований, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях

**ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ), КАК ЧАСТЬ РАЗВЕРНУТОГО ДИАГНОЗА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- А) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти
- Б) диагноз, установленный врачом в конце эпизода оказания лечебно-профилактической, консультативной и реабилитационной медицинской помощи, по поводу которого больной обратился в медицинскую организацию
- В) код МКБ-10, соответствующий заболеванию, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти
- Г) предварительный диагноз, установленный врачом при первичном обращении пациента в медицинскую организацию по поводу заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи

**СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ДРУГИЕ СОСТОЯНИЯ), КАК ЧАСТЬ РАЗВЕРНУТОГО ДИАГНОЗА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ**

- А) не имеют причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступают ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не являются причиной смерти
- Б) сосуществуют или развиваются в ходе данного эпизода медицинского обслуживания и ограничивают набор возможных лечебно-диагностических мероприятий при лечении пациента, не несут опасности для жизни и здоровья
- В) не утяжеляют состояние больного и не оказывают влияние на лечение пациента, а только ограничивают набор возможных лечебно-диагностических мероприятий при лечении пациента, и не являются причиной смерти
- Г) были выявлены у пациента ранее и не оказывают влияние на лечение пациента

**СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ**

- А) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах
- Б) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями
- В) состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, обострениями известных ранее хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, исключая осложнения беременности и при родах
- Г) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных несчастными случаями, травмами и отравлениями, возникшими в любое время суток на улице, на работе и дома

**АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СОСТОИТ ИЗ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО**

- А) профилактике (в т.ч. диспансерному наблюдению), диагностике и лечению заболевания, как в поликлинике, так и на дому
- Б) диагностике и лечению заболевания, как в поликлинике, так и на дому
- В) профилактике (в т.ч. диспансерному наблюдению), диагностике и лечению заболевания только в поликлинике
- Г) диагностике и лечению заболевания только в поликлинике

**В СЛУЧАЕ ОСТРОЙ ПАТОЛОГИИ ПОВТОРНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ПО ОДНОМУ И ТОМУ ЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЮ РЕГИСТРИРУЮТСЯ КАК ВНОВЬ ВОЗНИКШИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ (ДНИ)**

- А) 21
- Б) 30
- В) 60
- Г) 15

**В СЛУЧАЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПОВТОРНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК ПОВТОРНЫЙ СЛУЧАЙ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПО ПОВОДУ УЖЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ (ДНИ)**

- А) 21
- Б) 30
- В) 60
- Г) 15

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЕЖЕГОДНО УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- А) постановлением Правительства Российской Федерации
- Б) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- В) приказом Федерального фонда ОМС
- Г) распоряжением Федеральной службы государственной статистики

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩИМИ ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- А) амбулаторно-поликлиническая, стационарная и скорая медицинская помощь
- Б) только амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь
- В) только стационарная и скорая медицинская помощь
- Г) только амбулаторно-поликлиническая и скорая медицинская помощь

**КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК СОВОКУПНОСТЬ**

- А) характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
- Б) свойств, характеризующих используемые медицинские технологии и результаты их выполнения и подтверждающих соответствие медицинской помощи современному уровню медицинской науки и технологии
- В) свойств, характеризующих используемые медицинские технологии и результаты их выполнения и подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи стандартам
- Г) характеристик, отражающих адекватность уровня оказания медицинской помощи потребностям пациента, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- А) обусловленные преимущественно социально-экономическими условиями, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека
- Б) являющиеся основными причинами временной и стойкой потери трудоспособности, смертности, вносят максимальный вклад в сокращение ожидаемой продолжительности жизни
- В) приводящие к временной и стойкой потере трудоспособности, лечение которых требует наибольших финансовых затрат здравоохранения и государства
- Г) лечение которых требует длительного приема дорогостоящих лекарственных препаратов, огромных затрат на профилактику и реабилитацию

**К СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- А) туберкулез
- Б) холера
- В) сибирская язва
- Г) чума

**ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ**

- А) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
- Б) обусловленное хроническими профессиональными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению трудовой активности

- В) со стойким расстройством функций организма, которого федеральное учреждение медико-социальной экспертизы признало инвалидом в установленном порядке
- Г) обусловленное хроническими профессиональными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, вызывающее необходимость его социальной защиты, социальной поддержки и адаптации

#### **ПОД ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- А) социальную недостаточность человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты
- Б) состояние человека, при котором его способность к различным видам деятельности временно ограничена вследствие нарушения здоровья
- В) заболевание человека, сопровождающееся нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к необходимости социальной защиты
- Г) расстройство функций организма, приводящее к необходимости социальной защиты человека, в связи с наличием физических, умственных, сенсорных или психических отклонений

#### **ПЕРВИЧНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ ОТРАЖАЕТ**

- А) число лиц, впервые признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в течение года
- Б) число лиц, которым впервые назначена пенсия по инвалидности в течение года
- В) число лиц, направленных в бюро медико-социальной экспертизы для установления группы инвалидности в течение года
- Г) общее число лиц, признанных инвалидами в данном году

#### **КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ ДО (ЛЕТ)**

- А) 18
- Б) 14
- В) 16
- Г) 17

#### **ОБЩИЙ КОНТИНГЕНТ ИНВАЛИДОВ В НАСЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- А) всех инвалидов, в том числе инвалидов, имеющих группу «бессрочно», которые не освидетельствуются в бюро медико-социальной экспертизы и накапливаются в населении
- Б) число лиц, впервые признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в течение данного календарного года
- В) общее число лиц, прошедших освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы и признанных первично или повторно инвалидами в данном календарном году
- Г) полусумму лиц первично и повторно признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в отчетном году и в предшествующем году

#### **В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза
- В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
- Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

#### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза
- В) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Г) листок нетрудоспособности

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования

Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза

В) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

**В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЮТ**

А) паспортную часть истории болезни

Б) листок нетрудоспособности

В) счет за оказанную медицинскую помощь в стационаре

Г) температурный лист

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ**

А) лечащие врачи государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения

Б) врачи-эпидемиологи

В) врачи скорой медицинской помощи

Г) медицинские работники с высшим медицинским образованием

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА В БОЛЬНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) предупреждение внутрибольничных инфекций

Б) предупреждение и лечение внутрибольничных инфекций

В) лечение и диспансерное наблюдение

Г) диспансерное наблюдение

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНО В ЦЕНТР САНЭПИДНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

А) 12

Б) 6

В) 24

Г) 48

**СЛУЧАЙ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ РАССЛЕДОВАН В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)**

А) 24

Б) 48

В) 12

Г) 6

**РАССЛЕДОВАНИЕ СЛУЧАЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОВЕДЕНО С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕЩЕНИЯ В СРОК ДО (ДЕНЬ)**

А) 7

Б) 1

В) 3

Г) 14

**ИЗВЕЩЕНИЕ О ХРОНИЧЕСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОФОРМЛЯЕТ**

А) врач-профпатолог клиники профессиональных заболеваний

Б) участковый врач-терапевт

В) семейный врач

Г) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

**ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИЗЕНТЕРИЮ, НАПРАВЛЯЕТ «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ...»**

А) в территориальный центр санэпиднадзора

Б) врачу-инфекционисту поликлиники

В) главному врачу поликлиники

Г) в кабинет медицинской статистики

**МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОДАЧИ «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ ...» ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВРАЧОМ НА УЧАСТКЕ БОЛЬНОГО ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)**

А) 12

Б) 6

В) 1

Г) 24

**ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР САНЭПИДНАДЗОРА ИЛИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПО ПРИНАДЛЕЖНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ**

А) 12 часов

Б) 24 часов

В) 48 часов

Г) 7 дней

**Критерии оценки:**

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:• 90-100% - оценка «отлично»• 80-89% - оценка «хорошо»• 70-79% - оценка «удовлетворительно»• Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

**20.3. Примеры ситуационных задач**

1. В хирургическом отделении выполнялись аппендэктомии с использованием различной оперативной техники. При классическом лапаротомном доступе по Волковичу-Дьяконову, у 14 из 280 прооперированных больных наблюдались послеоперационные осложнения. После лапароскопической аппендэктомии послеоперационные осложнения наблюдались у 5 из 125 больных.

Сделайте вывод о достоверности различий частоты послеоперационных осложнений при использовании лапаротомной и лапароскопической техники.

2. Крупная фармацевтическая компания провела исследование частоты побочных реакций при приеме своего нового препарата из группы бета-адреноблокаторов. Из 2500 больных гипертонической болезнью, принимавших новый препарат, 50 отмечали те или иные побочные эффекты. В группе сравнения из 3000 больных, принимавших анаприлин, побочные реакции наблюдались у 96.

Сделайте вывод о достоверности различий частоты побочных реакций при приеме нового бета-адреноблокатора и анаприлина.

3. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе Казани по данным за 2009 год:

Численность населения	1 130 717
в т.ч. мужчин	501 902
женщин	628 815
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	325 138

Число родившихся живыми за год	13 343
Число умерших за год	13 980
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	8 863
по причине новообразований	2 027
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	1 426
Число детей, умерших до 1-го года жизни	86
в т.ч. в первые 168 ч жизни	36
в период с 2 по 4 недели жизни	12
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	46
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	21

4. Для исследования, посвященного лечению артериальной гипертонии, была набрана группа больных гипертонической болезнью со следующими параметрами артериального давления:

Систолическое артериальное давление, мм рт.ст.	Число пациентов, чел.
160	4
165	6
170	20
175	12
180	5
ВСЕГО:	47

*Соответствует ли представленный вариационный ряд закону нормального распределения? Рассчитайте показатели вариационного ряда: среднюю арифметическую величину, моду, медиану, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации, среднюю ошибку средней арифметической.*

5. При анализе инфекционных заболеваний в городе Н. врач выяснил, что в структуре инфекционной патологии дизентерия в предыдущем году составляла 25%, а в изучаемом году - 10%, на основании чего врач сделал вывод о снижении заболеваемости дизентерией.

- а) Согласны ли Вы с выводом врача?  
б) Обоснуйте свое заключение.

6. Дано распределение больных и умерших по отделениям больниц А и Б:

Отделение	Больница А	Больница Б
-----------	------------	------------

	Число прошедших больных	из них умерло	Число прошедших больных	из них умерло
Терапевтическое	600	30	200	12
Хирургическое	300	6	700	21
Неврологическое	100	4	100	5
Всего:	1000	40	1000	38

Рассчитайте фактические и стандартизованные показатели летальности в больницах А и Б (за стандарт принять полусумму больных по каждому отделению). Сделайте вывод.

7. Учебной частью одной из кафедр медицинского университета было проведено исследование успеваемости студентов в зависимости от посещаемости лекций. Для студентов, посетивших менее половины лекционного курса ( $n=36$ ), средняя оценка на экзамене составила 3,2,  $\sigma=0,2$ . Для студентов, посетивших более 90% лекций по предмету ( $n=150$ ), средняя оценка на экзамене составила 4,5,  $\sigma=0,5$ .

Сделайте вывод о достоверности различий успеваемости студентов в зависимости от посещаемости лекций по предмету.

### Задания для диагностических работ

#### 1) тестовые задания

1. При спирографии пробы повторяются

- 1) двукратно
- 2) четырехкратно
- 3) трехкратно
- 4) однократно

2. К биоэлектрическим показателям прямого измерения относится

- 1) реоплетизмограмма
- 2) электроокулограмма
- 3) реограмма
- 4) спирограмма

#### 2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

Какие требования предъявляются к тестам или функциональным пробам?

Эталон ответа:

- 1) стандартизованность - единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста,
- 2) информативность – степень точности измерения именно того параметра, свойства, функции, для которого данный инструмент был разработан и используется,
- 3) надёжность - степень совпадения результатов при повторном тестировании одних и тех же людей в одинаковых условиях,
- 4) наличие системы оценок (унифицированной меры успеха в каком-либо задании, в частности – в тесте)

#### 3) ситуационные с развернутым ответом простые



Под жизненной емкостью понимают

Эталон ответа: максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха

#### 4) задания, требующего короткого ответа

Под функцией возбудимости понимают способность сердца под воздействием импульсов

Эталон ответа: возбуждаться

#### 1) тестовые задания

1. Динамическое исследование с помощью транскраниальной доплерографии используется для диагностики

- 1) внутричерепной гипертензии
- 2) гемодинамически значимого стеноза
- 3) эмболов
- 4) изменения сердечного выброса

2. Под фоновой электроэнцефалограмма понимают электроэнцефалограмму, записанную

- 1) при движениях конечностей
- 2) при функциональных нагрузках
- 3) в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах
- 4) при мыслительной нагрузке

3. Изделия медицинского назначения после применения подлежат

- 1) мойке под проточной водой в течение 30 минут
- 2) помещению в антисептический раствор
- 3) дезинфекции независимо от дальнейшего их использования
- 4) помещению в мешок желтого цвета с последующей утилизацией

#### 2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

Опишите технику измерения артериального давления на верхних конечностях

Эталон ответа:

- вымыть (гигиенический уровень), осушить руки и надеть перчатки;
- попросить пациента лечь (сесть), освободить руку от одежды и уложить ее в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик);
- на обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 сантиметра выше локтевого сгиба;
- вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плечевой артерии);
- проверить положение стрелки манометра относительно «0» шкалы и другой рукой закрыть вентиль «груши», повернув его вправо;
- этой же рукой нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии и на 20-30 мм. рт. ст. выше предполагаемого АД;
- выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, повернув вентиль влево;
- отметить цифру появления первого удара пульса на шкале манометра соответствующую систолическому давлению;
- продолжая выпускать воздух из манжеты отметить полное исчезновение пульсовой волны, что на шкале манометра соответствует диастолическому давлению;
- выпустить весь воздух из манжетки и повторить всю процедуру через 2 минуты;
- сообщить пациенту полученные результаты измерения;

- протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной спиртом и опустить её в контейнер;
- снять перчатки и опустить их в контейнер;
- вымыть (гигиенический уровень) и осушить руки;
- полученные данные округлить и записать в виде дроби в медицинскую документацию.

### 3) ситуационные с развернутым ответом простые

Использование эргометра при проведении фармакологической пробы основано на его способности

Эталон ответа: вызывать спазм сосудов

### 4) задания, требующего короткого ответа

Работа сердца регулируется \_\_\_\_\_ нервной системой

Эталон ответа: вегетативной

#### 1) тестовые задания

1. Местоположение электродов при записи реопульмограммы

- 1) активный электрод – II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод – под угол правой лопатки
- 2) активный электрод – III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод – под угол правой лопатки
- 3) активный электрод – под угол правой лопатки; пассивный электрод – II межреберье справа у края грудины
- 4) активный электрод – III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод – под угол левой лопатки

2. При подключении электродов i,ii,iii отведения от конечностей называют

- 1) стандартными
- 2) грудными
- 3) дополнительными
- 4) усиленными

3. Сопротивление заземляющего контура должно быть не более

- 1) 4 Ом
- 2) 400 кОм
- 3) 40 Ом
- 4) 40 кОм

4. При электрокардиографии электрическая ось сердца определяется по

- 1) стандартным отведениям
- 2) по всем 12-ти ЭКГ отведениям
- 3) соотношению правых и левых грудных отведений
- 4) однополюсным усиленным отведениям

#### 2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

Опишите алгоритм проведения эхокардиографии

Эталон ответа: Для проведения трансторакальной эхокардиографии пациента располагают в положении на левом боку, что обеспечивает сближение верхушки сердца и левой части грудной клетки и максимально точную визуализацию сердца — в итоге на мониторе видны сразу все четыре его камеры. Врач наносит на датчик гель, благодаря

которому улучшается контакт электрода с кожей. После этого датчик попеременно устанавливают сначала в яремную ямку, потом в зоне пятого межреберья, где максимально четко можно проконтролировать верхушечный толчок сердца, а потом под мечевидным отростком.

### 3) ситуационные с развернутым ответом простые

Для хранения мед. инструментов допускается применять

Эталон ответа: Бактерицидные камеры, оснащенные ультрафиолетовыми лампами

### 4) задания, требующего короткого ответа

Рентгенологическое исследование артерий – это

Эталон ответа: Ангиография

Под фоновой электроэнцефалограмма понимают электроэнцефалограмму, записанную

Эталон ответа: в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах

Аппарат для измерения артериального давления – это

Эталон ответа: тонометр

### 1) тестовые задания

1. Медицинская этика – это:

- 1) Раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности;
- 2) Совокупность норм морали и поведения медицинских сестер, врачей;
- 3) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте.
- 4) все ответы верны

2. Медицинская этика изучает:

- 1) Комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента;
- 2) Отношения между членами коллектива и родственниками пациентов;
- 3) Особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности.
- 4) Все ответы верны

3. Деонтология – это:

- 1) Наука, изучающая ответственность медицинских работников;
- 2) Наука о должном поведении с учетом морали, этики;
- 3) Наука о новейших достижениях в медицине
- 4) Нет правильного ответа

### 2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- Эталон ответа:
- 1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
  - 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора и т.п.
- 4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему
- 5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий или о смерти пациента
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи
- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования
- 10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

### 3) ситуационные с развернутым ответом простые

Понятие ятрогенных заболеваний включает в себя

Эталон ответа: те состояния и болезни, которые были спровоцированы медицинским вмешательством или влиянием. Это могут быть как физические проблемы, так и психологические

Врачебная тайна – это

Эталон ответа: Этическое запрещение разглашение вопросов интимной жизни, болезни, которые доверяются медицинским работникам

### 4) задания, требующего короткого ответа

Категория, характеризующая сознательное и волевое отношение участника к проводимому биомедицинскому исследованию – это

Эталон ответа: добровольность согласия

Независимый орган, состоящий из медицинских работников, а также лиц, не имеющих отношения к медицине, который обеспечивает защиту прав, безопасности и благополучия субъектов исследования и выступает для общества гарантом такой защиты, в частности путем рассмотрения, утверждения/одобрения протокола исследования, кандидатур исследователей, исследовательских центров, а также материалов и методов, которые предполагается использовать для получения и документирования информированного согласия субъектов исследования – это

Эталон ответа: этический комитет

Квалифицированное выполнение своих обязанностей, наличие высоких моральных качеств, нравственные принципы, присущие самому врачу – это

Эталон ответа: врачебный долг

### 1) тестовые задания

Интенсивный показатель досуточной летальности определяется как

- а) отношение числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице
- б) отношение числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
- в) отношение числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки

Организация работы стационара включает в себя следующие показатели

- а) среднее число дней работы койки
- б) среднее число занятых и свободных коек
- в) оборот койки
- г) средние сроки пребывания больного в стационаре
- д) все вышеназванные показатели

Субъектами обязательного медицинского страхования являются все из перечисленных, кроме

- а) фонда медицинского страхования
- б) страховой организации
- в) органа управления здравоохранением
- г) медицинского учреждения
- д) гражданина

Динамика роста ребенка фиксируется в

1. прививочном сертификате
2. справке об эпидемиологическом окружении
3. индивидуальной карте развития ребенка
4. статистическом талоне

Информация о вредных факторах, влияющих на развитие ребенка во внутриутробный период, фиксируется в анамнезе

1. акушерском
2. трансфузионном
3. аллергологическом
4. эпидемиологическом

Результаты предыдущих обследований ребенка отражаются в

1. эпидемиологическом анамнезе
2. катамнезе
3. анамнезе заболевания
4. анамнезе жизни

1. Требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения и распространения инфекций, передающихся иксодовыми клещами, устанавливаются:

- 1) СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации»
- 2) СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»
- 3) СанПиН 3.5.2.3472-17 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение»
- 4) СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Процедура, проверяющая, имеет ли пользователь с предъявленным идентификатором право на доступ к ресурсу - это:

1. идентификация
2. аутентификация
3. регистрация
4. авторизация

В направлении на исследования указывается код диагноза в соответствии с

- 1) МКБ-10
- 2) МКБ-11
- 3) МКБ-9

#### 4) МКБ-8

Критические величины – это:

- 1 уровень содержания аналитов, при котором возникает угроза жизни пациента
2. минимальные уровни аналитов, которые могут быть определены данным методом
3. условные значения параметров, принятые в лаборатории
4. предельные уровни аналитов, которые могут быть определены данным методом

Пациент решил посетить врача в поликлинике. Для этого он взял в регистратуре свою амбулаторную карту и пришел к кабинету врача. Медсестра кабинета попросила дать ей какой-то документ, который выдается при записи к врачу. Какой документ имела в виду медсестра?

- a) паспорт
- b) полис
- c) талон на прием
- d) СНИЛС

Пациент на приеме у врача просит выдать ему документ, в котором были бы данные о результатах обследования ЖКТ, проведенных ему накануне в поликлинике. Какой документ имеет в виду пациент?

- a) выписка из амбулаторной карты;
- b) амбулаторная карта;
- c) справка;
- d) санаторно-курортная карта.

Участковая медсестра, беседуя с пациентом перед приемом, выяснила, что он хочет поехать по путевке в санаторий на лечение и пришел к врачу, чтобы оформить необходимые документы. Какой документ необходимо ему выдать?

- a) выписка из амбулаторной карты;
- b) амбулаторная карта;
- c) справка;
- d) санаторно-курортная карта.

#### 2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные:

В отделение экстренной хирургической помощи поступил пациент с острой патологией органов брюшной полости в бессознательном состоянии. Дежурный гастрохирург заполняет первичную документацию на пациента.

Вопросы:

Что в себя включает первичная документация на пациента

Из каких обязательных частей состоит протокол первичного осмотра пациента?

Какой нормативную процедуру должен провести врач перед проведением экстренного медицинского вмешательства у пациента.

Ответы:

Бланк первичный осмотр.

Паспортные данные, Anamn. Morbi, Anamn. Vitae, Status pr. Communis, диагноз, план обследования, план лечения.

Консилиум для проведения оперативного вмешательства по жизненным показаниям, из-за невозможности пациента выразить свое волеизъявление ввиду тяжелого состояния.

Мальчик, 4 года. Жалобы на приступообразный кашель, чаще ночью. Ребенок посещает детский сад. В группе много кашляющих детей. Мальчик заболел три недели назад: появился сухой кашель, который к концу второй недели стал приступообразным. Приступы кашля (18-20 эпизодов в сутки) преимущественно в ночное время,

сопровождаются свистящими вдохами, цианозом носогубного треугольника, гиперемией лица, слезотечением. Приступы заканчиваются отхождением густой вязкой мокроты. При осмотре: ребенок активный, аппетит сохранен. Кожные покровы бледные, чистые. На коже лица и шеи единичные геморрагии. Слизистые зева не гиперемированы. Носовое дыхание свободное. ЧД – 33 в минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны звучные, ритмичные. ЧСС – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез не нарушены.

Задание: Поставьте предварительный диагноз. Какая медицинская документация по этому диагнозу передается в санитарно-эпидемиологическую организацию?

Эталон ответа: предварительный диагноз: коклюш. Заполняется форма 058/У – экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку. Оно составляется медицинским работником, который выявил такое инфекционное заболевание. Извещение заполняется в 2-х экземплярах, первый экземпляр направляется в санитарно-эпидемиологическую организацию по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного, 2-й экземпляр отправляется в территориальный орган управления здравоохранения, в подчинении которого находится медицинская организация.

Необходимо составить заключение микробиологического исследования. Что должно в нем содержаться?

Эталон ответа. Заключение по результатам микробиологического исследования должно содержать: фамилию, имя, отчество (при наличии), пол пациента, дату его рождения; дату поступления биоматериала в лабораторию; наименование биоматериала; результат микробиологического исследования; сведения об использованных медицинских изделиях "in vitro" диагностики с указанием тест-системы (название, номер лота/серии, срок годности) и оборудования (название анализатора) при проведении исследований для диагностики социально значимых инфекций иммунохимическими методами (иммуноферментный анализ, иммунохемилюминесцентный анализ и другие); фамилию, имя, отчество (при наличии), должность медицинского работника, выполнившего микробиологическое исследование и составившего Заключение, его подпись; дату выдачи Заключения; контактный телефон и адрес электронной почты медицинской организации, проводившей исследование.

Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде. 1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном? 2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Эталон ответа:

1. Похитить данные из МИС без наличия прав доступа к ним технически очень сложно и затратно, так как сервер, на котором находятся данные, как правило, хорошо охраняется. К бумажному документу непосредственный, хоть и не санкционированный, доступ осуществить гораздо легче. Кроме при повреждении бумажного документа, данные зачастую невозможно восстановить, а электронные данные обычно имеют резервную копию или распределенное хранение и имеют больше возможностей для восстановления. 2. Система прав доступа. Системы идентификации и аутентификации пациента. Система логирования (журналирования) доступа работников к данным. Ограничение физического доступа к серверу и рабочим станциям несанкционированных лиц. Ограничение количества и защита каналов связи с внешними системами.

### 3) ситуационные с развернутым ответом простые

Какие обязательные пункты заполняются хирургом в истории болезни?

Ответ: Врачом хирургом при поступлении больного заполняется бланк первичного осмотра пациента, эпикризы на проведение диагностических и лечебных мероприятий, протоколы манипуляций и оперативных вмешательств, а также дневники наблюдений пациента

Без заполнения какого нормативного документа проведение оперативного вмешательства у пациента невозможно?

Ответ: Информированное добровольное согласие на оперативное вмешательство пациента или его законного представителя.

Девочка, 1 год 8 месяцев. При рождении масса тела 4000 г, рост 52 см. У матери выявлено эутиреоидное увеличение щитовидной железы III степени, во время беременности лечение тиреоидными гормонами не получала.

В период новорожденности у девочки отмечалась длительная желтуха, медленная эпителизация пупочной ранки, сосала вяло. На первом году жизни была склонность к запорам, плохая прибавка в весе, снижение двигательной активности, вялое сосание. Голову начала держать с 6 месяцев, сидит с 10 месяцев, не ходит.

При осмотре: масса 12кг, рост 83см. Кожа бледная, сухая, мышечная гипотония. Волосы редкие, сухие, ногти ломкие. Хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены. ЧСС 100 в мин.

Задание: Какая патология имеет место у ребенка и в какой документации фиксируется нервно-психическое развитие ребенка на первом году жизни?

Эталон ответа: Врожденный гипотиреоз. Особенности развития ребенка фиксируются при амбулаторном наблюдении в медицинской карте ребенка форма №112/у

Девочка, 1 год 6 мес. В приемное отделение стационара родители обратились с жалобами на непродуктивный кашель ребенка на фоне нормальной температуры. Кашель возник среди полного здоровья, во время кормления ребенка яблоком внезапно появился сухой навязчивый кашель. При осмотре: температура тела 36,9°C. Кожа чистая. Носовое дыхание свободное. ЧД – 36 в минуту. Перкуторный звук – легочный, над S8 справа – притупление звука. При аускультации в легких пуэрильное дыхание, над S8 справа резкое ослабление дыхания, единичные сухие хрипы. Сердечные тоны звучные, ритмичные. ЧСС – 130 в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задание: Какая патология имеет место у ребенка и в какой документации фиксируются результаты обследования в стационаре?

Эталон ответа: Инородное тело дыхательных путей. Результаты обследования фиксируются в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, условиях дневного стационара форма №003/у

В лабораторию доставлена проба крови без маркировки. Какие действия необходимо предпринять?

Эталон ответа. Пробы без маркировки нельзя принимать. Лаборатория должна в кратчайший срок уведомить уполномоченного сотрудника организации о несоответствии пробы критериям приема и о ее непригодности для исследования, а также зарегистрировать пробу в журнале для отбракованных образцов биоматериала.

Какой документ составляется по результатам цитологического исследования?

Эталон ответа. При проведении цитологических исследований результатом исследования является цитологический диагноз, который формулируется с использованием цитологических и гистологических терминов в соответствии с международными классификациями и МКБ.

Пациент второй раз приходит на прием к врачу по поводу острого бронхита. Какой статистический документ необходимо на него заполнить, когда и кто его заполняет?

Эталон ответа: Заполняется стат.талон, но не в это посещение, а в первый раз, когда пациент обратился к врачу с этим заболеванием. За заполнение стат.талона отвечает врач или медсестра.



На приеме участковый врач поставил пациенту диагноз ОРЗ и сделал заключение, что он должен временно находиться на лечении дома и не может работать. Какой документ необходимо выдать пациенту, кто его оформляет?

Эталон ответа: После обследования пациента врачом и установления того, что пациент нуждается в лечении, выдается листок временной утраты нетрудоспособности (больничный лист). Больничный лист может оформить только врач государственной поликлиники или частной больницы, которая имеет лицензию на экспертизу нетрудоспособности.

#### 4) задания, требующего короткого ответа

У пострадавшего в результате торакальной травмы на производстве установлена степень утраты профессиональной трудоспособности бессрочно. Согласно результатам медико-социальной экспертизы, данный пострадавший нуждается в лекарственных средствах, в санаторно-курортном лечении, в обеспечении техническими средствами реабилитации. На какой срок разрабатывается ПРП?

Ответ - сроком на 1 год;

Имеют ли право на выдачу листка нетрудоспособности лечащие врачи, работающие в государственной, муниципальной и частной системах здравоохранения, на основании лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности

Ответ - Да

Могут ли общие хирурги оказывать специализированную медицинскую помощь больным с хирургической патологией органов брюшной полости.

Ответ - да

Подросток получал лечение в стационаре по поводу пневмонии внебольничной типичной полисегментарной в S8-10 справа. Результаты лабораторного обследования, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему наблюдению пациента при выписке из стационара передаются пациенту.

Задание: в какой медицинской документации указываются результаты лабораторного обследования, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему наблюдению пациента при выписке из стационара?

Эталон ответа: выписной эпикриз (форма 027/y)

Девочка 2 лет заболела остро: температура 38,5°C, кашель, насморк, конъюнктивит. На 4-й день болезни появилась сыпь на лице, которая в последующие дни распространилась на туловище, а затем на конечности. Катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей усилились. Госпитализирована с предварительным диагнозом: корь типичная, средней тяжести.

Задание: какой вид анамнеза необходимо собрать для установления источника инфицирования и контактов больного?

Эталон ответа: эпидемиологический анамнез

Ребенок, 8 лет, прибыл в санаторий 10 июня. При оформлении выяснилось, что справка об эпидокружении выдана 5 июня.

Задание: действительна ли справка об эпидокружении для оформления ребенка в санаторий?

Эталон ответа: нет, справка действительна 3 дня с дня выдачи.

Вставьте пропущенное слово:

По результатам проведения клинических лабораторных исследований формируется отчет, который должен содержать: результаты клинических лабораторных исследований,

выраженные в соответствующих единицах измерения в сопоставлении с \_\_\_\_\_ интервалами.

Эталон ответа: референтными

Вставьте пропущенные слова: \_\_\_\_\_ - это документально оформленная рабочая процедура, в которой описывается подробный алгоритм выполнения конкретного действия или нескольких действий.

Эталон ответа: Стандартная операционная процедура (СОП).

Вставьте пропущенное слово:

\_\_\_\_\_ - перечни диагностических и лечебных услуг (включая лабораторные услуги), признанных ведущими специалистами соответствующей отрасли медицины минимально необходимыми и достаточными для оказания медицинской помощи пациенту при определенной форме патологии в ее типичных вариантах

Эталон ответа: Стандарты

В приемное отделение доставлен пациент машиной скорой медицинской помощи. Его осмотрел врач, оказал помощь, и пациенту стало легче. Госпитализироваться он отказался. Какой документ необходимо заполнить в этом случае в приемном отделении.

Эталон ответа: журнал отказа от госпитализации

При проведении пациенту полной санитарной обработки медсестра приемного отделения обнаружила у него педикулез. Какую документацию она должна оформить в этом случае?

Эталон ответа: отметка в истории болезни

Врач и медсестра приемного отделения госпитализировали 18 пациентов в различные отделения стационара. Какой документ должна заполнить медсестра в этом случае?

Эталон ответа: паспортную часть истории болезни

### ***Критерии оценки***

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы. «Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы. «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе. «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

## 20.4 Содержание (структура) отчета

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

**О Т Ч Е Т\***  
**по итогам производственной клинической практики**  
студента \_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_ факультета

\_\_\_\_\_ ( фамилия, имя, отчество)

В \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(место (факультет, ВУЗ) и время прохождения практики)

\* Отчет должен содержать следующие составляющие: цель, задачи практики, место и сроки проведения, основные этапы, обработанный и систематизированный литературный материал по тематике практики; экспериментальную часть: основные методики проведения исследования, статистической обработки, полученные результаты и заключение, список литературных источников.

Отчет обязательно подписывается руководителем. Результаты прохождения практики докладываются студентом в виде устного сообщения с демонстрацией презентации. По результатам доклада, с учетом ответов на вопросы студенту выставляется соответствующая оценка.

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

Оценка знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций, при прохождении практики проводится в ходе промежуточной аттестации. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования.

Промежуточная аттестация по практике включает подготовку и защиту отчета. Отчет содержит следующие составляющие: обработанный и систематизированный материал по тематике практики; экспериментальную часть, включающую основные методы проведения исследования и статистической обработки, обсуждение полученных результатов; заключение, выводы и список литературных источников. Отчет обязательно подписывается (заверяется) руководителем практики.

Результаты прохождения практики докладываются обучающимся в виде устного сообщения с демонстрацией презентации на заседании кафедры (заключительной конференции). По результатам доклада с учетом характеристики руководителя и качества представленных отчетных материалов обучающемуся выставляется соответствующая оценка. (зачтено / не зачтено; отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно).

При оценивании используются качественная и количественная шкалы оценок. Критерии оценивания приведены выше.