



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Введение в специальность»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра факультетской и поликлинической педиатрии с курсом педиатрии ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.А. Белых	д-р мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Н.А. Анисеева	канд. мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Дмитриев	д-р мед. наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой детских болезней с курсом госпитальной педиатрии
И.Н. Лебедева	К.м.н.	ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой»	Главный врач, Главный внештатный специалист педиатр Министерства здравоохранения Рязанской области

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26. 06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27. 06.2023г.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

по итогам освоения дисциплины

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости используются тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы для устного собеседования, рефераты, презентации.

Примеры заданий в тестовой форме

1. РОССИЯ РАТИФИЦИРОВАЛА КОНВЕНЦИЮ О ПРАВАХ РЕБЕНКА В _____ ГОДУ

- 1) 1990
- 2) 1991
- 3) 1992
- 4) 1993

Ответ - 4

2. ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКОЙ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) школа
- 2) семья
- 3) дом
- 4) дошкольное образовательное учреждение

Ответ- 2

3. РЕБЕНОК ОБЛАДАЕТ ПРАВАМИ

- 1) с момента рождения
- 2) по достижению совершеннолетия
- 3) с 14 лет
- 4) с 16 лет

Ответ -1

4. ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ ОТ 21 ДЕКАБРЯ 2012 ГОДА N1346Н СОСТОИТ В ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) ранних стадий заболеваний, препятствующих занятиям физкультурой и спортом
- 2) ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние здоровья
- 3) ранних стадий заболеваний, препятствующих отдыху в оздоровительном лагере
- 4) заболеваний, требующих психолого-педагогического сопровождения

Ответ -2

5. КАКОЙ ФАКТОР СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ?

- 1) оптимальные условия проживания и обучения
- 2) интенсивные занятия спортом высоких достижений
- 3) высококалорийное питание
- 4) низкокалорийное питание

Ответ - 1

6. ЦЕНТРАЛЬНОЙ ФИГУРОЙ В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) участковый педиатр
- 2) врач отделения оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях
- 3) каждый специалист в отдельности
- 4) медицинская сестра

Ответ -1

7. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека
- 2) повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 3) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия
- 4) повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

Ответ -2

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Бельевой режим стационара.
2. Основные виды деятельности участкового педиатра, их характеристика.
3. Лечебная работа участкового педиатра, характеристика.
- 4.Профилактическая работа участкового педиатра, характеристика.

Критерии оценки при собеседовании:

- 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, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- 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, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Находясь на приеме в поликлинике вместо больного коллеги, участковый врач осмотрел ребенка, и сообщил родителям, что назначенное ранее лечение неправильно, отменил его и выписал другие медикаментозные препараты.

Вопросы:

1. Оцените тактику врача.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

В отделении лечится трехлетний ребенок, вместе с которым находится его мать. Пытаясь привлечь внимание к своему ребенку, она проявляет грубость и бестактность.

Вопросы:

1. Как должны вести себя медицинские работники? Поясните.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- 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 недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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.

Примеры тем рефератов/презентаций

1. Особенности взаимоотношений врача педиатра с родителями больного ребенка.
2. Морально-этические принципы, которыми должен руководствоваться врач педиатр.
3. Особенности взаимоотношений врача педиатра с детьми разного возраста.

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата 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 реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат 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 реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 1 семестре – зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана дисциплины и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 теоретических вопросов и ситуационной задачи .

Критерии сдачи зачета:

«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.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для
промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
«Введение в специальность»**

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Этика и деонтология врача педиатра.
2. Понятие врачебной тайны.
3. Особенности взаимоотношений врача педиатра с родителями больного ребенка.
4. Морально-этические принципы, которыми должен руководствоваться врач педиатр.
5. Особенности взаимоотношений врача педиатра с детьми разного возраста.
6. Особенности взаимоотношений врача педиатра с родственниками больного ребенка.
7. Конвенция о правах ребенка, структура документа.
8. Конвенция о правах ребенка, основные положения.
9. Статья 24 «Конвенции о правах ребенка», ее содержание.
10. И.П. Павлов, основные направления научной деятельности.
11. Особенности работы приемного отделения детского инфекционного стационара.
12. Функции медицинского персонала приемного отделения детской больницы.
13. Особенности оказания помощи больным детям в условиях специализированных соматических отделений.
14. Боксы инфекционного отделения (назначение, структура, функции).
15. Понятие о мельцеровском боксе (конструктивные особенности, функции).
16. Функции детской поликлиники.
17. Детская поликлиника, структура организации.
18. Особенности работы медицинского персонала в условиях детской поликлиники.
19. Антисептика, понятие, основные виды.
20. История возникновения и развития антисептики.
21. Дезинфекция, виды, методы
22. Общая характеристика дезинфицирующих средств.
23. Стерилизация, определение, значение.
24. Отходы ЛПУ, классификация.
25. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ разных классов. 26. Правила охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами.
27. Санитарно-гигиеническая обработка больных в приемном отделении.
28. Противопедикулезная обработка.
29. Внутрибольничная инфекция, понятие, характеристика.
30. Профилактика внутрибольничных инфекций.
31. Бельевой режим стационара.
32. Основные виды деятельности участкового педиатра, их характеристика.
33. Лечебная работа участкового педиатра.
34. Профилактическая работа участкового педиатра.
35. Дородовый патронаж. Кратность, сроки.
36. Патронаж новорожденного ребенка.
37. Профилактическая направленность деятельности участкового педиатра.
38. Диспансеризация, определение, цели, задачи .
39. Диспансерное наблюдение ребенка первого года жизни.
40. Диспансерное наблюдение детей дошкольников.
41. Группы здоровья детей, понятие, характеристика.

42. Понятие вакцинации, история вопроса.
43. Документ, регламентирующий проведение вакцинации в РФ.
44. Характеристика профессиональной деятельности педиатра.
45. Что такое здоровье? Комплексная оценка здоровья.
46. Детерминанты нездоровья. Классификация основных причин и факторов нездоровья.
47. Социопатогении как детерминанты нездоровья.
48. Ятропатогении – проблема прогрессивно возрастающая.
49. Аутопатогения как детерминанта нездоровья.
50. Эссенциальные и позитивные детерминанты здоровья.
51. Ведущая роль профилактики в системе здравоохранения.
52. Первичная профилактика, определение, цели, методы.
53. Вторичная профилактика, определение, цели, методы.
54. Санитарно-просветительная работа врача педиатра, ее значение для сохранения здоровья детей.
55. Основные принципы организации работы детской поликлиники.
56. Факторы, определяющие режим дня ребенка.
57. Режим дня ребенка первого года жизни.
58. Организация медицинского обслуживания школьников.
59. Организация медицинского обслуживания детей в закрытом ДДУ (на примере дома ребенка).
60. Неспецифическая профилактика, понятие, примеры.
61. Неспецифическая профилактика острых респираторных заболеваний у детей.
62. Закаливание: воздушные ванны, солнечные ванны, водные процедуры.
63. Основные принципы закаливания.
64. Организация двигательной активности ребенка.
65. Влияние двигательной активности на здоровье ребенка.
66. История вакцинации.
67. Значение первичной профилактики.
68. Значение вторичной профилактики.
69. Третичная профилактика, определение, цели, методы.
70. Техника безопасности при работе с отходами ЛПУ.
71. Основные морально-этические проблемы современности.
72. Морально-этические принципы взаимоотношений медицинских работников с коллегами.
73. История зарождения медицинской этики.
74. Клятва Гиппократа, ее значение для становления медицинской этики.
75. Зарождение педиатрии. Приюты и воспитательные дома.
76. Гигиена и диететика как основные направления развития педиатрии.
77. Открытие детских больниц в России.
78. Открытие педиатрических кафедр в России.
79. Хотовицкий С.Ф., вклад в развитие педиатрии.
80. Флоринский В.М., круг научных интересов.
81. Тольский Н.А., вклад в развитие педиатрии.
82. Быстров Н.И., основные направления научной деятельности.
83. Раухфус К.А., вклад в развитие педиатрии.
84. Филатов Н.Ф., основоположник клинической педиатрии в России.
85. Максимович-Амбодик Н.М., вклад в развитие педиатрии.
86. Зыбелин С.Г., вклад в развитие педиатрии.
87. Кисель А.А., направления научной деятельности.
88. Тур А.Ф., вклад в развитие педиатрии.
89. Сперанский Г.Н., создание системы охраны материнства и детства в СССР.
90. Характеристика развития практической педиатрии в России 17-18 вв.

91. Элементы педиатрии в народно-бытовой медицине.
92. Элементы педиатрии в России 16-17 вв.
93. Основные морально-этические проблемы современности.
94. Как вы понимаете высказывание С.Ф. Хотовицкого: «Ребенок – это не уменьшенная копия взрослого...»

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1.

Здоровый ребенок 4 месяцев на приеме у врача педиатра. При осмотре отклонений в физическом и нервно-психическом развитии не выявлено. Мама жалуется на недостаток грудного молока.

Вопросы:

1. Ваши рекомендации по вскармливанию ребенка.
2. Когда вы пригласите ребенка на следующий осмотр?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Ребенок 12 лет болен острым лейкозом. В настоящее время у него состояние стабильное, самочувствие не плохое. Раздавая лекарственные препараты, постовая медицинская сестра в присутствии ребенка сказала санитарке: «Отнесите это ребенку с лейкозом». С тех пор ребенок спрашивает, что такое лейкоз.

Вопрос:

1. В чем заключается ошибка медсестры?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Беременная, находясь на приеме в кабинете УЗИ вместе с супругом, была осведомлена о врожденной патологии у плода (анэнцефалия, двухкамерное сердце). Врач в грубой форме охарактеризовала прогноз и заявила о необходимости прерывания беременности.

Вопросы:

2. Правильно ли повел себя доктор?
3. Какие принципы деонтологии были нарушены?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Врач пришел на вызов к больному ребенку. При попытке аускультации с помощью фонендоскопа ребенок испугался, заплакал.

Вопросы:

1. Тактика врача?
2. Особенности взаимоотношений врача педиатра с ребенком раннего возраста?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать сложные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1.

Мама с ребенком 3 на профилактическом приеме у педиатра. Заключение: соматически здоров.

Вопросы:

1. В каких медицинских документах можно найти информацию о проведенных ему профилактических прививках?

2. Дайте рекомендации по закаливанию ребенка?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2.

В приемном покое детской инфекционной больницы девочка 8 лет с диагнозом: Пневмония? У ребенка обнаружен педикулез.

Вопросы:

1. Действия медперсонала приемного отделения.
2. Какие средства можно использовать для противопедикулезной обработки?

Разбор клинического случая.

Выступление перед студенческой аудиторией о наиболее значимых современных биоэтических проблемах.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3.

Находясь на приеме в поликлинике вместо больного коллеги, участковый врач осмотрел ребенка, и сообщил родителям, что назначенное ранее лечение неправильно, отменил его и выписал другие медикаментозные препараты.

Вопросы:

1. Оцените тактику врача.
2. Какие принципы деонтологии были нарушены?