



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

Школа медицины и наук о жизни

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

*по практике «Производственная (клиническая) практика»*

*(Вариативная часть)*

Владивосток

2023

## ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ)

1. Проверка ежедневного ведения дневника практики.
2. Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач – как рубежный контроль по завершению каждого вида профессиональной деятельности.
3. Предоставление ординатором отчета о практике, анализ отчета руководителем и отзыв руководителя практики ординатора.
4. Аттестация по итогам практики проводится в форме защиты отчета в виде представления презентации. Форма отчетности зачет.

Перечень компетенций, которыми должен овладеть обучающийся в результате освоения образовательной программы, описание

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		Критерии	Показатели
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает	Основные педагогические технологии. Нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность. Способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности.	Собеседование (УО-1) тесты (ПР-1)	Зачтен о/Незачтено
	Умеет	Разрабатывать программу повышения квалификации медицинского персонала учреждения. Составлять методические рекомендации для преподавателей и обучающихся. Формировать фонд оценочных средств. Организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях. Разрешать конфликтные ситуации в процессе профессиональной деятельности.	рабочая тетрадь (ПР-12)	
	Владеет	Современными образовательными технологиями; Технологиями дистанционного и электронного обучения. Приемами осуществления воспитательной и педагогической деятельности.	Собеседование (УО-1) тесты	
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знает	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Собеседование (УО-1) тесты (ПР-1)	Зачтен о/Незачтено
	Умеет	Проводить санитарно-просветительные беседы с пациентами и их родственниками.	рабочая тетрадь (ПР-12)	
	Владеет	Способностью доступно и четко	доклад,	

	т	дать рекомендации по лечению	сообщение (УО-3)	
--	---	------------------------------	------------------	--

\*Рекомендуемые формы оценочных средств: 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.

2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.

3) тренажер (ТС-1) и т.д.

### **Критерии оценок при проведении аттестации по производственной клинической практике для ординаторов**

Суммарно на зачете по практике можно получить максимум 100 баллов.

Баллы за работу в течение практики распределяются следующим образом:

36 баллов - посещение практики. Если нет ни одного пропуска, ставится 36 баллов, за каждый пропуск вычитается 6 баллов. Если практика пропущена по уважительной причине (по болезни, подтвержденной документально, официальное освобождение руководителя образовательной программы для участия в различных мероприятиях), то балл не вычитается.

36 баллов – заполнение дневника и отчетной документации. 0-28 баллов – защита отчета по практике в виде презентации. Шкала соответствия рейтинговых баллов оценкам:

1) Оценка «зачтено» (61–100 баллов) ставится студенту, который при защите отчета демонстрирует глубокие знания НТД, допускает ошибки. Дневник по практике и отчетные документы оформлены студентом согласно требованиям настоящей рабочей программы.

2) Оценка «не зачтено» (менее 61 балла) ставится студенту, который при защите отчета по практике дает неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками. Дневник и отчетные документы оформлены частично или не оформлены.

### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

1. Показанием к щипцевой биопсии во время бронхофиброскопии является:

- а) Отек слизистой оболочки бронха
- б) Гнойный секрет в устье бронха
- в) Гемангиома
- г) Центральный рак легкого

д) Инородное тело бронха

2. Осложнением трансбронхиальной щипцевой биопсии легкого является:

а) Обострение хронического бронхита

б) Перфорация стенки бронха

в) Кровотечение

г) Пневмоторакс

д) Разрыв легкого

3. Противопоказанием к щипцевой биопсии является:

а) Отек слизистой оболочки бронха

б) Гнойный секрет в устье бронха

в) Центральный рак легкого

г) Периферический рак легкого

д) Нарушения свертывающей системы крови

4. Наиболее эффективным методом эндоскопического гемостаза является:

а) обкалывание источника кровотечения кровоостанавливающими препаратами

б) аппликация пленкообразующих полимеров

в) эндоскопическая диатермокоагуляция

г) криовоздействие

5. Ворота гортани образованы

а) надгортанником, верхушками черпаловидных хрящей и черпалонадгортанными складками

б) щитовидным и черпаловидными хрящами

в) перстневидным и черпаловидными хрящами

г) щитовидным и перстневидным хрящами

6. К эндоскопическим критериям эзофагита легкой степени относится

а) розовая слизистая

б) гиперемия слизистой в виде продольных полос

в) багрово-синюшная слизистая

г) сосудистый рисунок не виден

7. Абсолютным противопоказанием к экстренной гастроскопии является

а) варикозное расширение вен

б) инфаркт миокарда

в) агональное состояние больного

г) желудочно-кишечное кровотечение

8. Ведущим фактором в развитии острых изъязвлений слизистой желудка и 12-перстной кишки является

- а) нарушение слизисто-бикарбонатного барьера
- б) агрессивное действие соляной кислоты и пепсина
- в) нарушение кровообращения слизистой оболочки
- г) нарушение способности быстрой репарации слизистой

9. Медикаментозные изъязвления преимущественно располагаются

- а) кардиальный отдел
- б) тело желудка
- в) антральный отдел
- г) угол желудка

10. Наиболее часто рак желудка локализуется

- а) кардиальный отдел
- б) тело желудка
- в) антральный отдел
- г) угол желудка

11. Длина сегмента пищевода Барретта должна быть классифицирована согласно

- а) Пражской классификации
- б) Парижской классификации
- в) Лос-Анджелеской классификации
- г) классификации Савари-Миллера

12. При синдроме Мэллори - Вейса разрывы слизистой локализуются

- а) в антральном отделе желудка
- б) в области кардиоэзофагального перехода на задней стенке
- г) в области кардии или кардиоэзофагального перехода на передней стенке
- д) на большой кривизне желудка

### Эталоны ответов:

№	Ответ	№	Ответ
1	г	7	в
2	г	8	б
3	д	9	в
4	в	10	в
5	а	11	а
6	б	12	б

### **Методические материалы, определяющие процедуру оценивания.**

Для получения положительной оценки по результатам практики ординатор должен полностью выполнить программу практики, своевременно оформить и представить руководителю практики все необходимые отчетные документы. Результаты проделанной работы должны получить отражение в отчете о практике, составленном согласно Приложению 2 к программе. Отчет проверяется и подписывается руководителем практики от медицинского учреждения, затем представляется руководителю практики от вуза на последней неделе практики в установленный срок. В случае, если местом прохождения практики является ДВФУ, отчет оформляется студентом и сдается руководителю практики от вуза. Итоговая оценка за практику выставляется на основании всех представленных документов, посредством которых выявляется регулярность посещения места практики, тщательность составления отчета, инициативность ординатора, проявленная в процессе практики и способность к самостоятельной профессиональной деятельности. Результаты прохождения практики оцениваются по следующим критериям: - уровню освоения компетенций; - отзыву руководителя практики от медицинской организации; - практическим результатам проведенных работ и их значимости; - качеству ответов ординатора на вопросы по существу отчета. По результатам проведения практики и защиты отчетов ординаторов, преподавателем – руководителем практики составляется сводный отчет. Ординатору, не выполнившему программу практики по уважительной причине, продлевается срок ее прохождения без отрыва от учёбы. В случае невыполнения программы практики, непредставления отчёта о практике, либо получения отрицательного отзыва руководителя практики от предприятия, где практиковался ординатор, и неудовлетворительной оценки при защите отчёта ординатор может быть отчислен из университета.

### **Оформление отчёта по практике**

Отчет по практике составляется в соответствии с основным этапом программы практики и отражает выполнение программы практики. Отчет оформляется согласно Приложению 2.

К отчету о прохождении практики прилагаются:

1. Дневник практики, заверенный руководителем практики от принимающей стороны, включающий перечень и краткое описание ежедневных видов работ, оформленный согласно Приложению 1.

2. Характеристика (отзыв) руководителя практики от принимающей стороны.