

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 03.02.2024 08:52:27

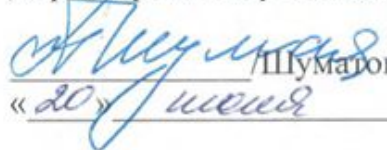
Уникальный программный ключ

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института педиатрии


/Шуматова Т.А./
«20» июня 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины (Модуля) Б1.О.31 Педиатрия
Индекс, наименование **основной образовательной**
программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)

Уровень подготовки

Направленность подготовки

Сфера профессиональной деятельности

Форма обучения

Срок освоения ООП

Институт/кафедра

30.05.01 Медицинская биохимия
(код, наименование)

специалитет

(специалитет/магистратура)

02. Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно -поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)

очная
(очная, очно-заочная)

6 лет
(нормативный срок обучения)

педиатрии

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия Наименование, направленности (указывается конкретно для данной ООП) 02. Здравоохранение (в сфере оказания первичной ме-дико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно -поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную ме-дико-санитарную помощь населению) в сфере профессиональной деятельности **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль**	Ситуационные задачи
		Тесты
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация**	Тесты итогового контроля для зачета

*Из набора видов оценочных средств оставить нужное

**При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: ситуационных задач, тестового контроля, вопросы для собеседования по дисциплине (модулю) **Б1.О.31 Педиатрия**

Оценочные средства для текущего контроля.

Тема: Организация деятельности лечебно – профилактической организации. Поликлиника. Стационар. Порядки и стандарты оказания педиатрической помощи. Знакомство с документацией. Сбор анамнеза, виды анамнеза. История развития ребенка (форма 112у). Первичная, вторичная и третичная профилактика. Понятие о реабилитации

Оценочное средство № 1: ситуационные задачи

Мать с ребенком пришла к участковому педиатру на плановый про-филактический осмотр. Девочке 2 месяца 25 дней. На последнем приеме были в месячном возрасте. Ребенок на естественном вскармливании. В последние 2 недели стала беспокойной, не выдерживает перерывы между кормлениями, реже мочится. Родители здоровы. Беременность у матери первая,

протекала с преэклампсией 2 половины. При сроке 32 недели перенесла острый бронхит. Роды в срок. Девочка закричала сразу. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Масса тела при рождении 3200 гр., длина - 51 см. Из роддома выписана на 6-е сутки в удовлетворительном состоянии. До настоящего времени ребенок ничем не болел.

Антропометрия: масса тела - 4600 гр., длина - 57 см., окр. гр. клетки - 38 см. Температура тела 36,8⁰С. Кожа чистая, нормальной окраски. Подкожно-жировой слой практически отсутствует на животе, истончен на конечностях. Слизистые оболочки чистые, зев спокоен. Дыхание - пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под края реберной дуги. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, желтого цвета с кислым запахом.

При осмотре: ребенок беспокоен, плачет. Головку держит хорошо. Пытается переворачиваться со спины на живот. Хорошо следит за яркими предметами. Рефлексы Моро, Бауэра, автоматической ходьбы не вызываются. Тонический шейный и поисковый рефлексы угасают. Хватательный и подошвенный рефлексы вызываются хорошо.

Задание к задаче:

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Определите группу здоровья и риска.
2. Причины возникновения данного состояния. Какие исследования необходимо провести ребенку?
3. План профилактических мероприятий. Какие врачи-специалисты должны осмотреть ребенка?
4. Сформулируйте прогноз состояния здоровья ребенка при отсутствии своевременной коррекции патологии.
5. Оцените возможность проведения профилактических прививок.

Эталон ответа

1. Постнатальная гипотрофия I степени, алиментарная, вторичная гипогалактия. Группа здоровья II. Существует направленность риска - развитие трофических нарушений.
2. Гипогалактия у матери. Контрольное взвешивание. Развернутый анализ крови, общий анализ мочи, копрограмма, обследование кала на дисбиоз, белки и фракции сыворотки крови.
3. План профилактических мероприятий.
 - А). Рациональное вскармливание, возможен докорм адаптированными смесями, регулярный контроль за разовым и суточным объемом питания. Строгое соблюдение правил прикладывания ребенка к груди и правил кормления. Профилактика гипогалактии.
 - Б). Соблюдение санитарно-гигиенического режима.
 - В). Строгий контроль за динамикой антропометрических показателей.
 - Г). Ранняя диагностика наследственных и врожденных заболеваний и их лечение.
 - Д). Физическое воспитание (массаж, гимнастика, закаливание).
 - Е). Профилактика анемии, рахита, дисбиоза, гнойно-воспалительных заболеваний, аллергии, частой заболеваемости и кишечных инфекций. Необходимы консультации хирурга-ортопеда, невролога, окулиста.
4. Развитие анемии, рахита, дисбиоза, гнойно-воспалительных заболеваний, аллергии, частая заболеваемость.
5. Профилактические прививки в декретированные сроки.

Критерии оценивания

5 баллов, выставляют обучающемуся показавшему всесторонние систематические и глубокие знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы, свободно владеющему основными понятиями по дисциплине, полностью усвоившему основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой, стилистически грамотно и логически правильно излагающему материал. Студент должен проявить способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы, анализировать клиническую значимость знаний, уметь использовать при ответе знания других дисциплин.

4 балла, заслуживает студент, показавший глубокие и систематические знания по всем разделам учебной программы, свободно владеющий основными понятиями дисциплины, полностью усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, стилистически грамотно и логически правильно излагающий материал.

3 балла, выставляется студенту, показавшему недостаточно полный объем знаний в рамках образовательного стандарта, частичное усвоение основной программной литературы, допустившему существенные ошибки при изложении основных вопросов дисциплины, не умеющему ориентироваться в них, проявившему некомпетентность в решении типовых задач. Студент должен проявить способность под руководством преподавателя исправлять погрешности, допущенные в ответе

2 балла, выставляется студенту, показавшему фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта, не владеющему основной программной литературой и не умеющему грамотно использовать научную терминологию, допустившему грубые принципиальные ошибки при изложении материала либо при отсутствии знаний в рамках образовательного стандарта или отказе от ответа.

Оценочное средство № 2: тестовый контроль

1. Критериями школьной зрелости, учитываемыми при подготовке детей к поступлению в школу, являются:

- 1) Умение читать
- 2) Психофизическое состояние
- 3) Умение писать
- 4) Состояние здоровья
- 5) Биологический возраст

2. Медицинскими группами по физическому воспитанию в дошкольных учреждениях являются:

- 1) Основная
- 2) Подготовительная
- 3) Специальная медицинская группа
- 4) Ослабленная
- 5) Критическая

3. Врачебные наблюдения недоношенного с 1 года до 4 лет проводят:

- 1) 1 раз в квартал
- 2) 1 раз в 6 мес.
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в год.
- 5) 2 раза в год.

4. По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье — это

- 1) отсутствие болезней
- 2) нормальное функционирование систем организма
- 3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- 4) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения
- 5) состояние полного психического и психологического комфорта

5. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний

- 1) острых
- 2) хронических
- 3) на ранних стадиях
- 4) течение имеющихся заболеваний
- 5) приводящих к инвалидности

6. Новорожденным детям с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний на первом месяце жизни на дому проводится _____ патронажей.

7. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является

- 1) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистический талон уточненных диагнозов
- 4) листок нетрудоспособности

5) карта реабилитации

8. При адаптации к школе у шестилетних детей в сравнении с семилетними:

- 1) Чаще бывают острые заболевания
- 2) Чаще встречаются невротические реакции
- 3) Чаще обостряются хронические заболевания
- 4) Стресс более длителен
- 5) Чаще склонность к задержке речевого развития

9. Программа реабилитации детей, больных бронхиальной астмой, после купирования приступного периода включает:

- 1) Массаж
- 2) ЛФК
- 3) Плавание
- 4) Закаливание
- 5) Специфическую гипосенсибилизацию

10. Продолжительность наблюдения в поликлинике за детьми, перенесшими острую пневмонию в возрасте старше 3 лет, составляет:

- 1) 1 мес
- 2) 3 мес
- 3) Ежеквартально
- 4) 1 раз в полугодие
- 5) Не наблюдаются

11. Частота курсов реабилитационной терапии в поликлинике детей с хронической патологией составляет:

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 3 раза в год
- 4) Ежемесячно
- 5) Реабилитационная терапия не проводится

12. Проведение профилактических прививок детям с хроническим пиелонефритом после обострения показано не ранее чем через:

- 1) 1 месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 год
- 5) Противопоказаний нет

13. Частота наблюдений в поликлинике за детьми с хроническим гастритом и хроническим гастроуденитом составляет:

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в 12 месяцев
- 5) Ежемесячно в течение 3 мес, затем 1 раз в квартал

14. Профилактические медицинские осмотры являются основой

- 1) первичной медико-санитарной помощи
- 2) диспансеризации
- 3) реабилитационной работы
- 4) экспертизы трудоспособности
- 5) оформления медико-социальной экспертизы

15. Задачей первичной профилактики является

- 1) ранняя диагностика заболеваний
- 2) предупреждение рецидивов и осложнений заболеваний
- 3) оздоровление окружающей среды
- 4) гигиеническое воспитание населения
- 5) лечение выявленной патологии

16. Профилактические прививки детям с хроническим колитом проводят:

- 1) Не ранее чем через 1 мес после обострения
- 2) Не ранее чем через 3 мес после обострения
- 3) Не ранее чем через 6 мес после обострения
- 4) Не ранее чем через 1 год после обострения
- 5) Противопоказаны

17. Для проведения профилактики рахита в поликлинике используются:

- 1) Аспирин
- 2) Витамин С
- 3) Панадол
- 4) Витамин Д₂
- 5) Пенициллин

18. На втором году жизни педиатр здорового ребенка наблюдает _____ .

19. Заболеваниями детей раннего возраста, предрасполагающими к хроническим расстройствам питания, являются:

- 1) Дисбиоз кишечника
- 2) Дефекты ухода
- 3) Пороки развития ЖКТ
- 4) Рахит
- 5) Кишечная инфекция

20. Сниженная продукция секреторного иммуноглобулина А у детей первого года жизни вызывает повышенную восприимчивость к _____ .

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

1 – 2, 4, 5	6 – 5	11 – 2	16 – 3
2 – 1, 3	7 – 3	12 – 1	17 – 4
3 – 1	8 – 1,2,3,4	13 – 3	18 – 1 раз в квартал
4 – 3	9 – 1,2,3,4	14 – 1	19 – 1,2,3,5
5 – 3	10 – 3	15 – 1	20 – воспалительным процессам

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется студенту, если правильных ответов от 90-100%.

оценка «хорошо» выставляется студенту, если правильных ответов от 80-89%.

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если правильных ответов от 70-79%.

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильных ответов менее 70%.

Оценочное средство № 3: вопросы для собеседования

- 1) Организация деятельности медицинских организаций, оказывающих помощь детям (поликлиника, стационар, основные разделы работы).
- 2) Организация приема больных детей, обращающихся за медицинской помощью в поликлинику, организация помощи детям на дому, правила оформления листа нетрудоспособности.
- 3) Общая оценка состояния здоровья ребенка, сбор анамнеза, группы здоровья.
- 4) Организация диспансерного наблюдения на первом году жизни
- 5) Реабилитация детей, в том числе с хронической патологией.
- 6) Подготовка детей к поступлению в образовательные организации (ДДУ и школа).
- 7) Показания к госпитализации детей в стационар.
- 8) Организационные основы работы стационара, формы работы.
- 9) Функциональные обязанности заведующего отделением, педиатра, медицинской сестры.
- 10) Документация детской поликлиники и стационара (форма 025(112у);003у;30).
- 11) Этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом.
- 12) Организация санитарно - просветительной работы в поликлинике, стационаре
- 13) Организация проведения противоэпидемических мероприятий.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Дайте несколько правильных ответов

1. Анатомо-физиологическими особенностями полости носа у детей раннего возраста являются

1. недоразвитие полостей
2. нежность слизистой оболочки
3. плотность хрящей
4. узость носовых ходов
5. несформированный нижний носовой ход

Ответ: 1, 2, 4, 5

Дайте несколько правильных ответов

2. Для позы здорового доношенного новорожденного ребенка характерно:

1. руки согнуты в локтях
2. колени и бедра притянуты к животу
3. наблюдается сгибание ног в коленях и тазобедренных суставах, но руки остаются вытянутыми
4. лежит на спине с вытянутыми руками и ногами
5. руки и ноги после разгибания возвращаются в первоначальное положение

Ответ: 1, 2, 5

Дайте несколько правильных ответов

3. Особенности гортани у детей раннего возраста являются:

1. хорошее развитие эластической ткани
2. податливость хрящей
3. узость голосовой щели
4. нежность слизистой оболочки
5. голосовое дрожание

Ответ: 2, 3, 4

Дайте один правильный ответ

4. Пиурия - это:

1. содержание в моче большого количества эритроцитов и лейкоцитов
2. содержание в моче лейкоцитов в большом количестве
3. увеличение содержания в моче цилиндров
4. бактериурия
5. бактериурия + лейкоцитурия

Ответ: 5

Дайте один правильный ответ

5. Особенности морфологического строения кожи детей раннего возраста являются:

1. хорошее развитие базального слоя, слабое - зернистого
2. слабое развитие базального слоя, хорошее - зернистого
3. хорошее развитие всех слоев кожи
4. хорошее развитие базального слоя, хорошее – зернистого
5. отсутствие деления на слои кожи

Ответ: 1

Дайте несколько правильных ответов

6. Поллакиурия у детей раннего возраста связана с:

1. относительно малым количеством мочи
2. малой емкостью мочевого пузыря
3. относительно большим количеством мочи
4. атоничными мочеточниками
5. большой емкостью мочевого пузыря

Ответ: 2, 3

Дайте несколько правильных ответов

7. Особенности легочной ткани у детей раннего возраста являются:

1. обильное развитие кровеносных сосудов
2. недоразвитие эластической ткани
3. недостаточное развитие ацинуса
4. хорошая воздушность легочной ткани
5. недостаточное количество альвеол

Ответ: 1, 2, 3, 5

Дайте несколько правильных ответов

8. Физиологическими особенностями кожи детей раннего возраста являются:

1. хорошо развита защитная функция
2. хорошо развита резорбция через кожу
3. несовершенная регуляция температуры тела через кожу
4. недостаточно развита выделительная функция
5. низкая интенсивность дыхания через кожу

Ответ: 2, 3, 4

Дайте один правильный ответ

9. Количество постоянных зубов у ребенка определяется по формуле (n – возраст ребенка в годах)

1. $n-10$
2. $4n-20$
3. $2n-10$
4. $4n-10$
5. $2n+10$

Ответ: 2

Дайте один правильный ответ

10. По каким показателям оценивается костный возраст ребенка

1. сроки появления точек окостенения
2. уровень Са и Р в крови
3. физиологические искривления позвоночника
4. уровень развития мышечной силы
5. половому развитию

Ответ: 1

Дайте несколько правильных ответов

11. Пузырьное дыхание у детей обусловлено:

1. малой воздушностью легочной ткани;
2. примесью ларингеального дыхания;
3. малыми размерами грудной клетки;
4. широким просветом бронхиол;
5. утолщенными стенками грудной клетки.

Ответ: 1, 2, 3

Дайте один правильный ответ

12. Об олигурии можно говорить при наличии диуреза менее:

1. 300 мл/м²/сутки
2. 350 мл/ м²/сутки
3. 400 мл/ м²/сутки
4. 450 мл/ м²/сутки
5. 500 мл/ м² сутки

Ответ: 1

Дайте несколько правильных ответов

13. У здорового ребенка пальпируются периферические лимфоузлы:

1. подчелюстные
2. надключичные
3. подмышечные
4. торакальные

5. паховые

Ответ: 1, 3, 5

Дайте один правильный ответ

14. Снижение тургора тканей отмечается при:

1. эксикозе
2. рахите
3. анемии
4. гипотиреозе
5. аномалии конституции

Ответ: 1

Дайте один правильный ответ

15. Отрицательный верхушечный толчок указывает на:

1. порок сердца
2. сердечную недостаточность
3. увеличение сердца
4. плевроперикардальные спайки
5. наличие экссудата в сердечной сумке

Ответ: 4

Дайте несколько правильных ответов

16. В гемограмме здорового новорожденного отмечаются физиологические:

1. эритроцитоз
2. лейкоцитоз
3. ретикулоцитоз
4. тромбоцитоз
5. увеличение СОЭ

Ответ: 1, 2, 3

Дайте несколько правильных ответов

17. Сопровождаются одышкой смешанного характера.

1. трахеит
2. пневмония
3. заболевания сердечно-сосудистой системы
4. патология брюшной полости, сопровождающаяся повышением внутрибрюшного давления
5. анемия

Ответ: 2, 3, 4

Дайте один правильный ответ

18. Костная ткань детей раннего возраста по сравнению со взрослыми

1. менее плотная, более гибкая, склонна к деформациям
2. более плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
3. менее плотная, менее гибкая, не склонна к деформациям
4. более плотная, более гибкая, не склонна к деформациям
5. не дифференцирована

Ответ: 1

Дайте один правильный ответ

19. Западание грудной клетки на одной стороне может наблюдаться:

1. при бронхиальной астме
2. при ателектазе легкого
3. при ОРВИ
4. при экссудативном плеврите
5. при ларинготрахеите

Ответ: 2

Дайте один правильный ответ

20. Пушковые волосы у зрелого новорожденного ребенка к рождению

1. остаются на плечах и спине
2. должны исчезнуть полностью

3. остаются только на лице
4. покрывают все тело
5. остаются только на руках

Ответ: 1

Дайте несколько правильных ответов

21. Апноэ у новорожденных детей связано с:

1. с недостатком сурфактанта
2. с незаконченной дифференцировкой дыхательного центра
3. с гипоксией дыхательного центра
4. со слабостью сокращения диафрагмы
5. с открытым овальным окном

Ответ: 1, 2, 3

Дайте один правильный ответ

22. Укажите возраст второго перекреста в лейкоцитарной формуле у детей:

1. 1 год
2. 2 года
3. 5 лет
4. 7 лет
5. 10 лет

Ответ: 3

Дайте один правильный ответ

23. Большой родничок у здоровых детей закрывается:

1. к 2–3 мес
2. к 4–6 мес
3. к 7–9 мес
4. к 12–15 мес
5. к 2 годам

Ответ: 4

Дайте несколько правильных ответов

24. Коробочный звук при перкуссии отмечается:

1. при наличии пневмоторакса
2. вздутия легочной ткани
3. абсцессе легких
4. полостей в легочной ткани
5. при инородном теле

Ответ: 1, 2, 4

Дайте один правильный ответ

25. Кровь из пупочной вены поступает в:

1. нисходящую аорту
2. нижнюю полую вену
3. верхнюю полую вену
4. печень
5. воротную вену

Ответ: 2

Дайте несколько правильных ответов

26. Анурия представляет собой состояние, при котором:

1. выделяется менее 5% мочи
2. диурез менее 20% от нормального
3. диурез менее 30% от нормального
4. полное отсутствие мочи
5. моча выделяется в количестве, равном выпитой жидкости

Ответ: 2,3

Дайте один правильный ответ

27. Прибор для измерения толщины кожной складки называют

1. пикфлоуметром
2. динамометром
3. толстотным циркулем
4. калиперометром
5. пневмотахометром

Ответ: 4

Дайте несколько правильных ответов

28. Пуэрильное дыхание у детей обусловлено:

1. малой воздушностью легочной ткани;
2. примесью ларингеального дыхания;
3. малыми размерами грудной клетки;
4. широким просветом бронхиол;
5. утолщенными стенками грудной клетки.

Ответ: 1, 2, 3

Дайте один правильный ответ

29. У больного ребенка селезенка доступна пальпации при ее увеличении:

1. в 1,5 раза
2. в 2-3 раза.
3. не доступна
4. в 4 раза
5. в 5 раз

Ответ: 2

Дайте один правильный ответ

30. У здорового ребенка в возрасте до 5 лет нижний край печени выступает из-под края реберной дуги на:

1. 0,5 см
2. 1-2 см
3. 3-4 см
4. 5 – 5,5 см
5. 6 см

Ответ: 2

Дайте несколько правильных ответов

31. Почки у детей расположены:

1. ниже, чем у взрослых,
2. выше, чем у взрослых,
3. от 10 грудного до 3 поясничного позвонка
4. от 11 грудного до 4 поясничного позвонка
5. от 12 грудного до 5 поясничного позвонка

Ответ: 1,4

Дайте один правильный ответ

32. У доношенного новорожденного средняя частота сердечных сокращений составляет:

1. 90 в 1 мин
2. 110 в 1 мин
3. 140 в 1 мин
4. 170 в 1 мин
5. 180 в 1 мин

Ответ: 3

Дайте один правильный ответ

33. Число мочеиспусканий у ребенка школьного возраста:

1. 4 – 5
2. 6 – 7
3. 9 – 10

4. 11 – 12

5. 15 – 16

Ответ: 2

Дайте несколько правильных ответов

34. Отеки при заболеваниях почек у детей имеют следующие характеристики:

1. чаще локализуются на ногах
2. чаще локализуются на лице
3. отличаются стойкостью
4. отличаются быстрой динамикой
5. больше выражены днем

Ответ: 1,3

Дайте один правильный ответ

35. Полному разделению правого и левого сердца у плода способствуют указанные процессы, кроме:

1. рост эндокардальных выступов
2. формирование трабекул
3. рост аортолегочной перегородки
4. формирование ствола аорты
5. формирование ствола легочной артерии

Ответ: 2

5. Критерии оценивания результатов обучения

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется студенту, если правильных ответов от 90-100%.

оценка «хорошо» выставляется студенту, если правильных ответов от 80-89%.

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если правильных ответов от 70-79%.

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильных ответов менее 70%.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка _____

К	Код	Формулировка компетенции	
Ф	Код	Формулировка функции	
ТД			
	Действие	Проведено	Не проведено
1.		1 балл	-1 балл
2.		1 балл	-1 балла
3.		1 балл	-1 балл
4.		1 балл	-1 балл
5.		1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения