

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной

«31» 03 2021



И.О. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Физиология новорожденных

Уровень образовательной программы _____ специалитет _____

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия _____

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ОП _____ 6 лет _____

Институт _____ Медицинский _____

Кафедра разработчик РПД _____ Фармакология _____

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия _____

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	6
4.2. Содержание дисциплины	6
4.2.1 Содержание разделов дисциплины	6
4.2.2. Лекционный курс	7
4.2.3. Лабораторный практикум.....	7
4.2.4. Практические занятия	8
4.3. Самостоятельная работа	8
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	9
5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям	9
5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям	10
5.3. Методические указания по самостоятельной работе.....	10
6. Образовательные технологии.....	11
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	12
7.1 Перечень основной и дополнительной литературы.....	12
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	12
7.3. Информационные технологии	13
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	14
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	14

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

Рецензия на рабочую программу

Лист переутверждения рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цель освоения дисциплины «Физиология новорожденных» сформировать у обучающихся системные знания о жизнедеятельности организма в периоде новорожденности, знания об анатомо-физиологических особенностях новорожденного.

Задачи дисциплины - формирование у обучающихся:

- системных знаний о жизнедеятельности организма новорожденного как целого, о его взаимодействии с внешней средой;
- представления о закономерностях и особенностях функционирования органов и систем организма новорожденного и механизмах их регуляции;
- знаний и умений, необходимых при изучении последующих дисциплин;
- знаний методов исследования функций организма в эксперименте, а также для проведения исследований на человеке, используемых с целью диагностики в клинической практике;
- логического физиологического мышления на базе диалектико-материалистического мировоззрения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Физиология новорожденных» относится к вариативной части дисциплин по выбору и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Нормальная физиология	Актуальные проблемы неонатологии

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1.	ПК- 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	<p>иПК-5.1. порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p> <p>иПК-5.2. методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>иПК-5.3. осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p> <p>иПК-5.4. проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>иПК-5.5. навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестр	
		№ 4	
		часов	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего)	50	50	
В том числе:	-	-	
Лекции (Л)	16	16	
Практические занятия (ПЗ)	32	32	
Внеаудиторная контактная работа	1,7	1,7	
В том числе: <i>индивидуальные и групповые консультации</i>	1,7	1,7	
Самостоятельная работа (СР) (всего)	58	58	
<i>Реферат (Реф)</i>	4	4	
<i>Подготовка занятиям (ПЗ)</i>	16	16	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	14	14	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	12	12	
<i>Самоподготовка</i>	12	12	
Вид промежуточ. аттестации	зачет (З)	3	3
	в том числе:		
	Прием зачет, час	0,3	0,3
ИТОГО: общая трудоемкость	часов	108	108
	зач. ед.	3	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Содержание разделов дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды работы, включая самостоятельную (в часах)					Формы текущего контроля
			Л	ЛР	ПЗ	СР	Всего	
1.	4	Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	4		8	14	26	Устный опрос, решение ситуационных задач; реферат, тестовый контроль.
2.	4	Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	6		12	20	38	
3.	4	Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных.	6		12	24	42	
		Внеаудиторная контактная работа					1,7	
		В том числе: <i>индивидуальные и групповые консультации</i>					1,7	
		Текущая аттестация					0,3	зачет
		Итого	16		32	58	108	

4.2.2 Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 4				
1.	Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	Тема: Организация работы отделения патологии новорожденных.	Организация работы отделения патологии новорожденных Первичный туалет новорожденного ребенка. Этапы становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие. Профилактика дисбиоза. Диагностика дисбактериоза, лечение.	4

2.	Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	Тема: Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Тема: Обследование новорожденного ребенка.	Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде.	6
3.	Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных	Ранняя неонатальная адаптация. Физиологические состояния адаптационного периода.		6
ИТОГО часов в семестре:				16

4.2.3. Лабораторный практикум не предполагается

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 4				
1.	Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	Тема: Организация работы отделения патологии новорожденных.	Организация работы отделения патологии новорожденных Первичный туалет новорожденного ребенка. Этапы становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие. Профилактика дисбиоза. Диагностика дисбактериоза, лечение.	10

2.	Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде	Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Физиология и патология сердечно-сосудистой системы у доношенных и недоношенных новорожденных. Физиология и патология дыхательной системы у доношенных и недоношенных новорожденных.	
3.	Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных.	Ранняя неонатальная адаптация. Физиологические состояния адаптационного периода.	Понятие о ранней неонатальной адаптации. Физиологические состояния адаптационного периода. Физиология и патология системы гемостаза у доношенных и недоношенных новорожденных. Желтухи у доношенных и недоношенных новорожденных. Респираторные нарушения у новорожденных.	12
ИТОГО часов в семестре:				34

Медико-организационные вопросы оказания неонатальной помощи. 1.2. 2 Адаптация и переходные физиологические состояния 1.6. 3 Вскармливание и уход за новорожденными детьми 1.7. 4

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов	
1	2	3	4	5	
Семестр 4					2
1.	Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных в родильном доме	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме	8	
		1.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Организация обслуживания новорожденных в родильном доме»	6	
		1.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Профилактика дисбиocenоза».	6	
2.	Раздел 2. Анатомо-	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Этапы	6	

	физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка		становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие»		
		2.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Анатомо-физиологические особенности новорожденного»	6	
		2.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Методика обследования новорожденного ребенка»	6	
3.	Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных	3.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Физиологические состояния адаптационного периода»	6	
		3.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Переходные состояния. Рефлексы новорожденных»	6	
		3.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме.	8	
ИТОГО часов в семестре:				58	

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные

подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.2 Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы обучающиеся получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересных вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний обучающихся в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний обучающихся. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки обучающихся к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются обучающимися самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих обучающихся у в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа обучающегося над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимся в процессе самостоятельной работы, выносятся на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с

докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: – повторения лекционного материала; – подготовки к практическим занятиям; – изучения учебной и научной литературы; – решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; – подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); – подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; – выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях - проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для обучающихся. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения обучающимся рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания обучающихся по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых обучающимся с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	3	3	4	5
1	4	Лекция «Профилактика дисбиоза»	<i>Проблемная (визуализация, построение алгоритма диагностики заболеваний)</i>	4
2		Лекция «Этапы становления нормального биоценоза новорожденного, факторы, его определяющие»	<i>Лекция с ошибками</i>	2
3		ПЗ «Ранняя неонатальная адаптация»	<i>разбор конкретных ситуаций (задачи)</i>	2
4		ПЗ «Физиологические состояния адаптационного периода»	<i>презентация</i>	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Список основной литературы	
1.	Максимова, Н.Е. Физиология человека [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.Е. Максимова, Н.Н. Мочульская, В.В. Емельянов. — Электрон. Текстовые данные. — Екатеринбург: Уральский федеральный университет, ЭБС АСВ, 2013. — 156 с. — 978-

	5-7996-0912-2. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/68501.html
	Список дополнительной литературы
1.	Жиркова, Ю.В. Перкутанная катетеризация центральных вен у новорожденных [Электронный ресурс]: пособие для врачей и среднего медицинского персонала/ Ю.В. Жиркова, И.А. Беляева, Ю.И. Кучеров. — Электрон. текстовые данные. — М.: ПедиатрЪ, 2013. — 32 с. — 978-5906332-14-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/70499.html
2.	Караулова, Л.К. Физиология человека [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов/ Л.К. Караулова, Н.А. Красноперова. — Электрон. текстовые данные. — М.: Московский городской педагогический университет, 2010. — 80 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/26644.html
3.	Катько, В.А. Болезни новорожденных в хирургической практике [Электронный ресурс]/ В.А. Катько. — Электрон. Текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 303 с. — 978-985-06-2002-6. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/20201.html
4.	Попова, Н.Г. Принципы инфузионной терапии у новорожденных детей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.Г. Попова, В.В. Кочерова, С.В. Гевондян. — Электрон. Текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 120 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55329.html
5.	Физиология человека [Текст]: учебник/ под ред. В.М. Смирнова. - М.: Медицина, 2002.- 608 с.
6.	Смирнова, А.В. Физиология человека [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для лабораторно-практических занятий и самостоятельной работы/ А.В. Смирнова. — Электрон. Текстовые данные. — Набережные Челны: Набережночелнинский государственный педагогический университет, 2014. — 98 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/49942.html
7.	Чембарцева, Н.Я. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска [Электронный ресурс]: монография/ Н.Я. Чембарцева, Г.Я. Клименко, О.Н. Чопоров. — Электрон. Текстовые данные. — Воронеж: Воронежский институт высоких технологий, Воронежский государственный технический университет, 2014. — 124 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/23352.html

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks договор номер 8117/21П от 11 июня 2021 года. Действует с 01 июля 2021 года до 01 июля 2022 года.

7.3. Информационные технологии

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Лицензионное программное обеспечение:

ОС Windows 7 Professional-Подписка

Microsoft Imagine Premium. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 01.07.2020 г.

MS Office 2007

(61743639 от 02.04.2013. Статус: лицензия бессрочная)

Средства программного обеспечения:

-Zip

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Лицензионное программное обеспечение:

ОС Windows 7 Professional-Подписка

Microsoft Imagine Premium. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 01.07.2022 г.

MS Office 2007

от 02.04.2013. Статус: лицензия бессрочная)

Средства программного обеспечения:

-Zip

3. Помещение для самостоятельной работы.

Лицензионное программное обеспечение:

ОС MS Windows 7 Professional (Open License: 61031505 от 16.10.2012г. Статус: лицензия бессрочная)

MS Office 2010 (Open License: 61743639 от 02.04.2013 г. Статус: лицензия бессрочная);

Dr.Web Enterprise Security Suite (Антивирус) от 24.09.2018г. с/н: WH6Q-K21J-Q65V-1EL6. Статус: активно до 26.09.2022 г.;

Лицензионное программное обеспечение:

О

С ОС MS Windows 7 Professional (Open License: 61031505 от 16.10.2012.

М Статус: лицензия бессрочная)

S ОС MS Windows XP Professional (Open License: 63143487 от 26.02.2014.

W Статус: лицензия бессрочная)

i М

б Dr.Web Enterprise Security Suite (Антивирус) от 24.09.2018г. с/н: WH6Q-K21J-Q65V-1EL6. Статус: активно до 26.09.2022 г.;

б

б Лицензионное программное обеспечение:

с О

с MS Office 2010 (Open License: 61743639 от 02.04.2013 г. Статус: лицензия бессрочная);

м Dr.Web Enterprise Security Suite (Антивирус) от 24.09.2018г. с/н: WH6Q-K21J-Q65V-1EL6. Статус: активно до 26.09.2022 г.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

д

1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

Open License: 61743639 от 02.04.2013 г. Статус: лицензия бессрочная);

д

д

д

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа. Специализированная мебель:

Кафедра, доска меловая, парты, стулья;

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор

Экран

Ноутбук

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, стулья, доска меловая, кафедра.

Технические средства обучения, служащие для предоставления информации большой аудитории:

Ноутбук, переносной экран, проектор.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Специализированная мебель: стол, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГГТА».

Мультимедийная система: системные блоки, мониторы, экран рулонный настенный, проектор.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале

Приложение 1

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Физиология новорожденных

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК -5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

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

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)
	ПК- 5
Раздел 1. Организация обслуживания новорожденных родильном доме	+
Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Методика обследования новорожденного ребенка	+
Раздел 3. Переходные состояния. Рефлексы новорожденных	+

Вопросы к зачету

по дисциплине «Физиология новорожденных»

1. Поисковый рефлекс.
2. Хоботковый рефлекс.

3. Сосательный рефлекс.
4. Рефлекс Бабкина (ладонно-ротовой).
5. Хватательный рефлекс.
6. Рефлекс Робинзона.
7. Рефлекс Моро.
8. Рефлекс опоры.
9. Рефлекс автоматической походки (шаговый).
10. Рефлекс ползания Бауэра.
11. Защитный рефлекс.
12. Нижний хватательный рефлекс.
13. Рефлекс Бабинского.
14. «Утиный» рефлекс.
15. Преимущества грудного вскармливания. Состав грудного молока. Фазы становления лактации.
16. Вскармливание новорожденных в род.доме. Понятие о раннем прикладывании к груди. Окситоциновый и пролактиновый рефлекс. Признаки правильного прикладывания ребенка к груди.
17. Доношенный новорожденный ребенок. Понятие о морфологической и функциональной зрелости новорожденного
18. Адаптация новорожденного к внеутробной жизни. Синдром «только что родившегося ребенка». Понятие импринтинга.
19. Особенности терморегуляции новорожденных. Профилактика переохлаждения и перегревания.
20. Пограничные состояния новорожденных. Транзиторное кровообращение.
21. Пограничные состояния новорожденных. Физиологическая желтуха.
22. Пограничные состояния новорожденных. Гормональный криз.
23. Пограничные состояния новорожденных. Транзиторная убыль массы.
24. Пограничные состояния кожи новорожденных.
25. Транзиторные состояния со стороны мочевыделительной системы.
26. Транзиторные состояния со стороны желудочно-кишечного тракта.
27. Хроническая внутриутробная гипоксия плода. Причины. Патогенез. Диагностика. Возможные последствия для новорожденного ребенка.
28. Понятие о кардиореспираторной депрессии новорожденного. Причины, диагностика.
29. Асфиксия новорожденного. Факторы риска. Патогенез.
30. Оценка степени тяжести асфиксии новорожденного. Принципы диагностики асфиксии. Оценка по шкале Апгар, ее значение.
31. Асфиксия новорожденного. Первичная реанимационная помощь. Приказ МЗ РФ № 372.
32. Адаптация новорожденных, перенесших острую асфиксию в родах. Постгипоксические состояния у новорожденных. Уход, кормление, лечение в остром периоде.

Критерии оценки:

- оценка «**зачтено**» выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

- оценка «**не зачтено**» выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Комплект разноуровневых тестовых заданий

по дисциплине Физиология новорожденных

Реализуемые компетенции: ПК – 5

1. Сроки гестации доношенных новорожденных

- а) 22 неделя - 259 день
- б) 259-294 день
- в) >294 дня
- г) 28 неделя - 259 день
- д) 270-290 день

2. При церебральной ишемии I степени у новорожденного выявляются

- а) судороги, гипорефлексия, тремор рук
- б) тремор рук, гиперрефлексия, мышечная дистония
- в) мышечная дистония, гипотония, вялость

3. Если беременная страдает сахарным диабетом, то у плода возможно развитие

- а) абстинентного синдрома
- б) врожденного гипотиреоза
- в) диабетической эмбриопатии

4. Врожденный порок сердца чаще всего бывает при врожденном

- а) листериозе
- б) сифилисе
- в) краснухе
- г) токсоплазмозе

5. Фототерапия применяется для лечения гипербилирубинемии новорожденного, если она обусловлена повышением уровня

- а) прямого билирубина
- б) непрямого билирубина

6. При гемолитической болезни новорожденного желтуха появляется на

- а) 1-е сутки жизни
- б) 3-и сутки жизни
- в) 5-е сутки жизни

7. Доношенный ребенок в первые 2 месяца жизни в коррекции препаратами железа с целью профилактики анемии

- а) нуждается
- б) не нуждается

8. Микоплазменная этиология пневмонии у новорожденных

- а) встречается
- б) не встречается

9. Для септикопиемической формы сепсиса новорожденных характерно

- а) наличие гнойных очагов, отсутствие инфекционного токсикоза
- б) выраженный инфекционный токсикоз, один или несколько гнойных очагов
- в) выраженный инфекционный токсикоз, отсутствие метастатических гнойных очагов

10. При врожденном первичном гипотиреозе у новорожденных наблюдаются следующие изменения гормонов щитовидной железы

- а) тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3) снижены
- б) Т4 снижен
- в) Т4 и Т3 снижены, ТТГ повышен
- г) Т4, Т3 и ТТГ снижены

11. Роды произошли живым доношенным мальчиком массой 3,500,0 гр. При выписке 3,100,0 гр. Наиболее вероятно физиологическая потеря массы тела у новорожденных составляет:

- A) 1-5%
- B) 7-10 %
- C) 11-14 %
- D) 15-18%
- E) 30-33%

12. Наиболее вероятно гормональный криз у новорожденных проявляется:

- A) сразу после рождения
- B) на 3-4 и 5-8 день жизни
- C) в течение первых двух суток
- D) в течение первых суток
- E) на 9-10 и 11-14 день жизни

13. Ребенок родился с массой 3550,0 гр. Закричал сразу. Приложен к груди сразу, сосал активно. На третьи сутки жизни масса тела 3200,0 гр. На коже груди, живота, конечностей отмечена пятнисто-папулезная сыпь розовой окраски. Во время осмотра на пеленке пятна кирпично-красного цвета. Определите наиболее вероятные физиологические переходные состояния:

- A) транзиторная потеря веса, мочекислый инфаркт, мелена
- B) физиологическая эритема, транзиторная потеря веса, олигурия
- C) транзиторная потеря веса, токсическая эритема, мочекислый инфаркт
- D) физиологическая эритема, транзиторная потеря веса, мочекислый инфаркт
- E) транзиторная потеря веса, олигурия, токсическая эритема

14. Наиболее достоверный признак доношенного плода:

- A) длина тела 48 см и более
- B) упругие хрящи
- C) громкий крик
- D) большие половые губы у девочек прикрывают малые
- E) у мальчиков яички опущены в мошонку

15. Какой фактор не участвует в механизме первого вдоха новорожденного?

- A) увеличение легочного кровотока
- B) тактильный
- C) температурный
- D) рефлекторный
- E) проприоцептивный

16. Ребенок от первой беременности, протекавшей с преэклампсией легкой степени в течение двух недель. Роды затяжные. Ребенок родился по шкале Апгар на 3-4 балла. Согласно календарю прививок новорожденному ребенку в роддоме какие прививки не будут проводиться:

- A) прививка от туберкулеза, вирусного гепатита В
- B) прививка от туберкулеза, полиомиелита
- C) прививка против гепатита В, полиомиелита
- D) прививка против полиомиелита, кори, туберкулеза
- E) прививка против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита

17. При рождении ребёнка частота сердечных сокращений 80 ударов/минуту, кожные покровы цианотичные, дыхание аритмичное 26 в минуту, рефлексы отсутствуют. Соотнесите наиболее вероятное состояние новорожденного с количеством баллов, данных по шкале Апгар 3-4 балла:

- A) нормальное состояние новорожденного

- В) состояние средней тяжести
- С) тяжелое состояние новорожденного
- Д) незначительное угнетение жизнедеятельности плода
- Е) состояние ниже удовлетворительного

18. Физиологическая желтуха новорожденных наиболее вероятно объясняется развитием следующей патологии

- А) гемолитическая болезнь новорожденного
- В) резус-конфликтная беременность
- С) врожденный гепатит
- Д) механическая закупорка желчевыводящих путей
- Е) недостаточность ферментативной активности печени

19. При гемолитической болезни плода на УЗИ наиболее вероятно толщина плаценты:

- А) не изменяется.
- В) плацента меньше 1 см.
- С) свыше 4 см.
- Д) свыше 2 см.
- Е) от 1 см до 2 см.

20. Основной патогенетический процесс, наиболее вероятно способствующий развитию гемолитической болезни новорожденных:

- А) генерализованный спазм сосудов с нарушением проницаемости сосудистой стенки и выпотом жидкой части крови в межтканевое пространство
- В) изменение формы эритроцитов с развитием анемии
- С) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови вследствие недостатка железа в организме
- Д) нарушение синтеза протопорфирина, что приводит к снижению гемоглобина и накоплению в организме несвязанного железа
- Е) усиленный распад эритроцитов (гемолиз) и развитие симптомов (отеки, желтуха, анемия), обусловленных токсическим действием продуктов гемолиза на организм плода и новорожденного.

21. Ребенок от 4-ой беременности, 1-х срочных родов. Роды протекали без патологии. У матери А (II) группа крови, резус-отрицательный, у ребенка 0 (I) группа, резус-положительный. К концу 1 суток у ребенка появилось желтушное окрашивание кожи и склер. Ребенок стал вялым. В общем анализе крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты $3,0 \times 10^{12}/л$, почасовой прирост билирубина 9,6 мкмоль/л. Выберите наиболее вероятную тактику лечения:

- А) инфузионная терапия
- В) фототерапия
- Д) десенсибилизирующая
- Е) адсорбенты

22. При гемолитической болезни новорожденных наиболее вероятным показанием для заменного переливания крови является почасовой прирост билирубина:

- А) 2 мкмоль/л
- В) 3 мкмоль/л
- С) 4 мкмоль/л
- Д) 5 мкмоль/л
- Е) 6 мкмоль/л

23. Ребенок родился с тугим обвитием пуповины вокруг шеи при затяжных родах, с оценкой по шкале Апгар –5 баллов. Самостоятельное дыхание появилось у ребенка после реанимационных мероприятий. Через 5 минут после рождения оценка по шкале Апгар -7

баллов. Через 3 часа состояние ухудшилось появлением судорог. Согласно классификации данная гипоксия по патогенезу:

- А)циркуляторная
- В)гемическая
- С)гипоксическая
- Д)тканевая
- Е)трансплацентарная

24. У первородящей, 30 лет, с нормальными размерами таза и с доношенной беременностью во втором периоде. Потуги через 2 минуты. Головка на тазовом дне. Сердцебиение плода 180 ударов/минуту. Выберите наиболее вероятный метод родоразрешения при сложившейся акушерской ситуации:

- А)роды через естественные родовые пути
- В)произвести плодоразрушающую операцию
- С)наложение выходных акушерских щипцов
- Д)роды через естественные родовые пути с эпизиотомией
- Е)произвести абдоминальное родоразрешение –кесарево сечение

25. Назовите наиболее вероятную форму синдрома внутриутробной задержки развития плода, для которой характерны все перечисленные ситуации: отставание массы тела плода при нормальной длине, задержка в развитии отдельных органов, возникает в основном в третьем триместре гестации на фоне осложнения беременности:

- А)симметричная
- В)асимметричная
- С)компенсированная
- Д)острая
- Е)легкая

26. Наиболее вероятный частый путь передачи гнойно-септических заболеваний новорожденных:

- А)контактный
- В)гематогенный
- С)восходящий
- Д)интранатальный
- Е)смешанныйототерапия
- С)операция заменного переливания крови

27.Внутриутробная задержка развития плода IIIстепени –это:

- А) отставание в развитии на 4 недели и более
- В) на 3 недели и более
- С) на 5 недель и более
- Д) на 2 недели и более
- Е) на 1неделю и более

28.Какова толщина плаценты при гемолитической болезни плода:

- А)не изменяется.
- В)плацента меньше 2 см.
- С)свыше 4 см.
- Д)свыше 3-4 см.
- Е)все перечисленное свыше верно

29.Какими патогенетическими процессами обусловлено развитие гемолитической болезни новорожденных:

- А) усиленным распадом эритроцитов (гемолиз) и симптомами (отеки, желтуха, анемия), обусловленнымитоксическим действием продуктов гемолиза на организм плода и

новорожденного.

В) изменением формы эритроцитов с развитием анемии

С) снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови вследствие недостатка железа в организме

Д) обусловлена нарушением синтеза протопорфирина, что приводит к снижению гемоглобина и накоплению в организме несвязанного железа

Е) генерализованным спазмом сосудов с нарушением проницаемости сосудистой стенки и выпотом жидкой части крови в межтканевое пространство

30. Показанием для заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного является почасовой прирост билирубина, равный:

А) 2 мкмоль/л

В) 3 мкмоль/л

С) 4 мкмоль/л

Д) 5 мкмоль/л

Е) 6 мкмоль/л

Компетенция	№ теста
ПК -5	1-30

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется, если обучающийся правильно ответил на 90% вопросов теста;

- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся правильно ответил на 80-90% вопросов теста;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся правильно ответил на 70-80% вопросов теста;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Темы рефератов

по дисциплине «Физиология новорожденных»

Реализуемые компетенции: ПК – 5

1. Организация обслуживания новорожденных в род. доме.
2. Современные перинатальные технологии, применяемые в организации помощи матери и новорожденному ребенку.
3. Понятие о перинатальном и неонатальном периодах. Периоды внутриутробного развития плода.
4. Понятие о перинатальной и неонатальной смертности. Структура заболеваемости и смертности новорожденных детей. Задачи акушеров и педиатров по снижению неонатальной смертности (возможные пути решения проблемы).
5. Методы антенатальной диагностики состояния плода (инвазивные и неинвазивные).

Критерии оценки:

- оценка «**отлично**» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
- оценка «**хорошо**» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
- оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если обучающимся допущены существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

по дисциплине «Физиология новорожденных»

Реализуемые компетенции: ПК - 5

Одно из центральных мест в учебном процессе занимает интерактивное изучение дисциплины с помощью ситуационных заданий и задач. Для примера (как вариант) приводится перечень вопросов по методике обследования ребенка в виде ситуационных заданий:

Задача 1.

Девочка Р., 5 дней, от первой беременности, протекавшей с легким токсикозом в 1-й половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 2 часа после рождения. Состояние за время наблюдения в последующие дни жизни удовлетворительное. Первые дни теряла в массе, масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось нагрубание молочных желез. При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный

тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота - крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 2 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны отчетливые. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, умеренной плотности, селезенка не пальпируется. Стул с неперевавшими комочками, прожилками слизи.

Дополнительные данные исследования к задаче по педиатрии

Общий анализ крови: НБ - 186 г/л, Эр - $5,6 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,94, Лейк - $6,4 \times 10^9$ /л, п/я - 5%, с - 42%, э - 1%, л - 45%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, реакция - кислая, удельный вес - 1004, белок отсутствует, эпителий плоский - много, лейкоциты - 2-3 в п/з, эритроциты - 4-5 в п/з, цилиндры - нет, соли - кристаллы мочевой кислоты.

Биохимический анализ крови: общий белок - 52,4 г/л, билирубин: непрямо́й - 51 мкмоль/л, прямо́й - нет, мочеви́на - 4,2 ммоль/л, холестерин - 3,6 ммоль/л, калий - 5,1 ммоль/л, натрий - 141 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л, фосфор - 1,9 ммоль/л.

Задание к задаче

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. За счет чего отмечалось падение веса в первые дни жизни?
3. Как должна вести себя весовая кривая в ближайшие дни?
4. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
5. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
6. С чем связано изменение характера стула? Требуется ли экстренная коррекция?
7. Оцените результаты общего анализа крови.
8. Оцените результаты общего анализа мочи. С чем могут быть связаны выявленные изменения? Необходима ли консультация нефролога?
9. Оцените результаты биохимического анализа крови. Чем обусловлены выявленные отклонения?
10. С какими заболеваниями приходится дифференцировать пограничные состояния?
11. Назовите комплекс мероприятий по уходу и режиму, необходимых при выявленных пограничных состояниях.
12. Как следует кормить этого ребенка?
13. В чем сущность метаболической адаптации новорожденного?
14. Какие периоды внутриутробного развития плода выделяют?

Критерии оценки:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение

хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения, а также возможность балльно-рейтинговой оценки успеваемости обучающихся. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, лабораторные работы, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов)/модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме. Процедуры оценивания самостоятельной.

Тесты являются простейшей форма контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем.

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента.

Однако контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментальный (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

