

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2023 14:27:12
Уникальный программный ключ:
f590ada38fa7f0d3be3160b34c218b72d1f9757

Приложение к РПД

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

Кафедра онкологии и лучевой диагностики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

Т.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01 Современные вопросы гемотрансфузиологии в онкологии

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.57 Онкология*

Квалификация: *Врач-онколог*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.57 Онкология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1100 от 25.08.2014 г.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Демидов С.М.	доктор медицинских наук	Профессор	Заведующий кафедрой
2	Берзин С.А.	доктор медицинских наук	Профессор	Профессор, кафедры
3	Демидов Д.А.	кандидат медицинских наук	доцент	Начальник Управления здравоохранения г. Екатеринбурга
4	Петкау В.В.	кандидат медицинских наук		Заведующий центром амбулаторной химиотерапии ГБУЗ СООД, Секретарь Российского общества клинической онкологии (RUSSCO)

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- Емельянов Д.Е., к.м.н., заместитель директора по лечебной работе ГБУЗ СООД, Председатель регионального отделения Российского общества клинической онкологии RUSSCO
- Орлов О.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом рентгенологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры онкологии и лучевой диагностики (протокол № 3 от 19.04.2023 г.);
- методической комиссией специальности ординатура (протокол №5 от 10.05.2023 г.).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС представлен в таблице:

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)
Наименование	Знания	Умения	Навыки	
Основные принципы и организация современной трансфузионной терапии при лечении злокачественных новообразований	- Задачи, структура, штаты и оснащение современной станции переливания крови; - Задачи, структура, штаты и оснащение отделения переливания крови, кабинета трансфузионной терапии ЛПУ практического здравоохранения. Санитарно-эпидемический режим отделений переливания крови больниц.	- Пользоваться оборудованием кабинета трансфузиологии; - Организовать хранение и перемещение компонентов для гемотрансфузии;	- Обязанностями врача, ответственного за проведение трансфузионной терапии в лечебных отделениях больницы; - Постановкой показаний к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу; Возможностью организовать аутогемотрансфузию и реинфузию в лечебном учреждении.	УК-1 ПК-6
Переливание плазмы, концентрата тромбоцитов, криопреципитата, стандартных эритроцитов, эритроцитарной взвеси и кровезаменителей	- Основная продукция, выпускаемая учреждениями службы крови; - Донорская кровь и её компоненты; - Препараты крови; - Кровезаменители.	- Механизмы лечебного действия современных трансфузионных средств (донорской крови, ее компонентов и препаратов, аутокрови и ее компонентов, гемокорректоров); - Аппаратура для трансфузионной терапии	Определением показаний для гемотрансфузии при онкозаболевании.	УК-1 ПК-6
Осложнения гемотрансфузионной терапии	Оценку изменений показателей гемограммы, анализ биохимического состава крови, гемостазиограммы, тромбоэластограммы, электрокоагулограммы, электрокардиограммы;	Признаки трансфузионных осложнений. Реакции онкобольных на трансфузионную терапию.	Оказание экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях. Проводить реанимационные мероприятия при терминальных состояниях.	УК-1 ПК-6
Иммунологические проблемы трансфузиологии	- Понятие о групповых антигенах крови; - Групповые антигены эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов и плазменных белков; - Понятие о групповых антителах крови; - Структура и основные свойства групповых антител крови;	- Методика иммунологических исследований: определение группы крови по антигенной системе АВО, техника и ошибки определения по моноклональным антителам анти-А и анти-В; - Методика и техника определения антигенов системы резус;	- Определять антигены системы АВО и резус; - Определять разновидности антигена А; - Определять антитела системы АВО и резус; - Проводить комплекс лечебных мер.	УК-1 ПК-6

	• Механизм взаимодействия антител с антигенами. Система антигенов ABO; • Разновидности антигена A, их значение в трансфузиологической практике; • Естественные антитела системы ABO и их свойства; • Экстраагглютинины системы ABO; • Иммунные антитела системы ABO; • Основные группы и подгруппы крови по системе ABO, классификация групп крови.	• Ошибки и трудности при определении антигенов системы резус; • Методика определения лейкоцитарных антигенов; • Методика определения тромбоцитарных антигенов; • Методика определения антигенов плазменных белков; • Методика специального выбора донора при гемотрансфузии.		
--	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы для подготовки к зачету (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции
1	1. Организация трансфузионной терапии в лечебном учреждении. Профилактика осложнений, связанных с переливанием компонентов крови.	УК-1, ПК-6
2	Определение и основные понятия трансфузиологии. Средства трансфузионной терапии.	УК-1, ПК-6
3	Обязанности врача, ответственного за постановку трансфузионной терапии в лечебно-профилактических учреждениях.	УК-1, ПК-6
4	Документация отделения переливания крови. Оснащение. Назначение.	УК-1, ПК-6
5	Условия, режим хранения и транспортировка консервированной крови, ее компонентов.	УК-1, ПК-6
6	Организация выдачи трансфузионных сред из отделения переливания крови.	УК-1, ПК-6
7	Обеспечение лечебно-профилактических учреждений трансфузионными средами в ночное время, выходные и праздничные дни.	УК-1, ПК-6
8	Организация трансфузионной терапии в отделениях больницы. Необходимая документация.	УК-1, ПК-6
9	Организация трансфузий в операционной. Необходимая документация.	УК-1, ПК-6
10	Организация рабочего места при проведении операции переливания компонентов крови. Документация.	УК-1, ПК-6
11	Документальное оформление гемотрансфузии.	УК-1, ПК-6
12	Показания и противопоказания к назначению компонентов и препаратов крови.	УК-1, ПК-6
13	Организация трансфузионной терапии при острых кровотечениях.	УК-1, ПК-6
14	Основные системы антигенов крови человека, их свойства.	УК-1, ПК-6
15	Антигенные системы эритроцитов наиболее важные в клинической практике.	УК-1, ПК-6
16	Современное понятие о переливании крови «универсального донора». Выбор «универсальных» гемокомпонентов при отсутствии одногруппных.	УК-1, ПК-6
17	Иммунные антитела системы АВО. Клиническое значение.	УК-1, ПК-6
18	Методика определения групп крови по системе АВО при помощи цоликлонов.	УК-1, ПК-6
19	Необходимое оснащение для определения группы крови по системе АВО.	УК-1, ПК-6
20	Техника определения резус-принадлежности. Необходимое оснащение для определения резус-принадлежности.	УК-1, ПК-6
21	Необходимое оснащение для определения резус-принадлежности	УК-1, ПК-6

22	Методика проведения проб на совместимость перед гемотрансфузией донорских эритроцитов.	УК-1, ПК-6
23	Биологическая проба. Техника проведения.	УК-1, ПК-6
24	Документальное оформление биологической пробы.	УК-1, ПК-6
25	Показания к индивидуальному подбору крови. Оформление документации.	УК-1, ПК-6
26	Ошибки, ведущие к неправильному определению групп крови, их профилактика.	УК-1, ПК-6
27	Алгоритм проведения изосерологических исследований.	УК-1, ПК-6
28	Кровезаменители. Определение. Классификация. Применение в онкологической практике.	УК-1, ПК-6
29	Компоненты крови. Классификация.	УК-1, ПК-6
30	Особенности применения гемокомпонентов в онкологической практике.	УК-1, ПК-6
31	Эритроцитсодержащие гемокомпоненты, характеристика, показания к переливанию.	УК-1, ПК-6
32	Плазма свежезамороженная, характеристика, виды плазмы, показания к переливанию.	УК-1, ПК-6
33	Концентрат тромбоцитов, характеристика, виды, показания к переливанию.	УК-1, ПК-6
34	Определение показаний к гемотрансфузии при острой кровопотере.	УК-1, ПК-6
35	Алгоритм принятия решения о переливании эритроцитов при хронической анемии.	УК-1, ПК-6
36	Определение показаний к переливанию плазмы.	УК-1, ПК-6
37	Расчет дозы свежезамороженной плазмы, алгоритм действий при переливании плазмы.	УК-1, ПК-6
38	Алгоритм принятия решения о переливании тромбоконцентрата.	УК-1, ПК-6
39	Алгоритм действий при переливании тромбоконцентрата.	УК-1, ПК-6
40	Контроль эффективности гемотрансфузии эритроцитов, плазмы и тромбоцитов.	УК-1, ПК-6
41	Первичное определение группы крови по системе АВО и Резус. Техника выполнения, используемые средства. Оформление медицинской документации.	УК-1, ПК-6
42	Планирование гемотрансфузионной терапии у онкологических больных.	УК-1, ПК-6
43	Проведение проб на совместимость перед гемотрансфузией. Биологическая проба. Оформление медицинской документации.	УК-1, ПК-6
44	Основные группы крови человека. Определение, классификация, методы определения.	УК-1, ПК-6
45	Группа крови АВО, основные антигены и антитела. Понятие «универсальных» гемокомпонентов в системе АВО.	УК-1, ПК-6

46	Группа крови Резус. Основные антигены системы. Резус, методы определения, учет антигенов системы .Резус при переливании гемокомпонентов.	УК-1, ПК-6
47	Контроль эффективности гемотрансфузии. Документальное оформление гемотрансфузии.	УК-1, ПК-6
48	Нормативные документы Службы крови, регламентирующие работу врача клинициста в части клинической трансфузиологии.	УК-1, ПК-6
49	Причина посттрансфузионных осложнений.	УК-1, ПК-6
50	Экстренная диагностика гемолитических осложнений.	УК-1, ПК-6
51	Профилактика посттрансфузионных осложнений.	УК-1, ПК-6
52	Организационные мероприятия при возникновении посттрансфузионных осложнений.	УК-1, ПК-6
53	Острые иммунные реакции. Осложнения.	УК-1, ПК-6
54	Анафилактический шок, аллергические реакции, клиника, лечение, профилактика.	УК-1, ПК-6
55	Гемотрансфузионные осложнения неиммунного характера, клиника, лечение, профилактика.	УК-1, ПК-6
56	Первые клинические признаки посттрансфузионного осложнения. Тактика действий врача.	УК-1, ПК-6
57	Осложнения, связанные с переливанием несовместимой крови. Причины, клиника, лечение.	УК-1, ПК-6
58	Посттрансфузионные осложнения механического порядка.	УК-1, ПК-6
59	Отсроченные неиммунные реакции и осложнения.	УК-1, ПК-6
60	Осложнения при массивных гемотрансфузиях.	УК-1, ПК-6

2.2. Тестовые задания (УК-1, ПК-6)

В тестовом задании студенту задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

- Какой из перечисленных гемокомпонентов не пригоден к клиническому использованию, исходя из наименования компонента
 - свежезамороженная плазма патогенинактивированная
 - свежезамороженная плазма из дозы крови +
 - свежезамороженная плазма фильтрованная карантинизированная
 - свежезамороженная плазма патогенинактивированная
 - свежезамороженная плазма из дозы крови карантинизированная
- Выберите правильный порядок действий при переливании концентрата тромбоцитов
 - определение групповой принадлежности реципиента, определение группы крови из пакета с гемокомпонентом, проведение проб на совместимость, проведение биологической пробы
 - определение групповой принадлежности реципиента, сверка группы крови

на пакете с гемокомпонентом, проведение биологической пробы +
В. определение группы крови реципиента, сверка группы крови на пакете с гемокомпонентом
Г. определение групповой принадлежности реципиента, сверка группы крови на пакете с гемокомпонентом, проведение проб на совместимость, проведение биологической пробы

3. Выберите правильные показания для переливания свежемороженой плазмы карантинизированной

- А. желудочное кровотечение на фоне МНО 4,4 (прием варфарина в анамнезе) +
- Б. геморрагическая сыпь, повышенная кровоточивость десен, тромбоцитопения ($\text{Тр } 24 \times 10^9/\text{л}$)
- В. гипоальбуминемия на фоне основного заболевания, кахексия (альбумин – 15 г/л)
- Г. острое кровотечение около 1500 мл крови у пациента с массой тела 50 кг +
- Д. постгеморрагическая анемия тяжелой степени ($\text{Hb } 67 \text{ г/л}$)

4. Выберите правильные показания для переливания донорских эритроцитов

- А. больной 46 лет, рак желудка, железодефицитная постгеморрагическая анемия, $\text{Hb } 70 \text{ г/л}$, гемодинамически стабилен, кровотечение не продолжается, хронических заболеваний со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем нет
- Б. больной 46 лет, острая постгеморрагическая анемия, снижение уровня Hb 150 до 80 г/л, клинические проявления гемической гипоксии +
- В. больной 46 лет, острая постгеморрагическая анемия, $\text{Hb } 80 \text{ г/л}$, в анамнезе инфаркт миокарда годовой давности +
- Г. больная 65 лет, $\text{Hb } 70 \text{ г/л}$, анемия хроническая, макроцитарная, гиперхромная, анемический синдром – умеренно выражен
- Д. больная 30 лет, хроническая анемия смешанного генеза, анемический синдром не выражен, $\text{Hb } 70 \text{ г/л}$, необходимо начать следующий курс химиотерапии +

5. Выберите правильные показания для переливания тромбоконцентрата

- А. постцитостатическая тромбоцитопения, геморрагических проявлений нет, $\text{Тр } 40 \times 10^9/\text{л}$, необходима диагностическая лапароскопия +
- Б. геморрагическая сыпь, повышенная кровоточивость десен, тромбоцитопения ($\text{Тр } 24 \times 10^9/\text{л}$) +
- В. гипоальбуминемия на фоне основного заболевания, кахексия (альбумин – 15 г/л)
- Г. постцитостатическая панцитопения, лихорадки нет, геморрагических проявлений нет, $\text{Тр } 15 \times 10^9/\text{л}$ +
- Д. постгеморрагическая анемия тяжелой степени ($\text{Hb } 47 \text{ г/л}$)

6. Определите группу крови при следующих результатах: есть агглютинация эритроцитов с цоликлонами анти-А, анти-Д

- А. A(II) Rh^+ +
- Б. $\text{A(II) Rh}^{\text{в}}$
- В. (III) Rh^+
- Г. AB(IV) Rh^+

7. Определите группу крови при следующих результатах: нет агглютинации эритроцитов с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-Д

- А. O(I) Rh^+ +
- Б. AB(IV) Rh^-
- В. AB(IV) Rh^+
- Г. O(I) Rh^-

8. Какие элементы крови содержат агглютинины?
- А. Сыворотка крови
 - Б. Лейкоциты
 - В. Эритроциты
 - Г. Тромбоциты
 - Д. Моноциты
9. В каких элементах крови находится агглютиногены?
- А. Плазма крови
 - Б. Сыворотка крови
 - В. Лейкоциты
 - Г. Эритроциты
 - Д. Тромбоциты
10. При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками О(I) и В(III) и отрицательной с А (II). Какая группа исследуемой крови?
- А. О(I)
 - Б. А (II)
 - В. В (III)
 - Г. АВ (IV)
11. При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками О (I) и А (II) групп и отрицательной с В (III). Укажите, к какой группе относится исследуемая кровь?
- А. Первой
 - Б. Второй
 - В. Третьей
 - Г. Четвертой
12. При определении группы крови оказалось положительной реакция изогемагглютинации со стандартными сыворотками А (II) и В (III) групп и отрицательной с О (I) и АВ (IV) групп. О чем свидетельствует подобный результат?
- А. О первой группе исследуемой крови
 - Б. О второй группе
 - В. О третьей группе
 - Г. О четвертой группе
 - Д. О непригодности стандартных сывороток
13. При определении группы крови с помощью цоликлонов, агглютинация отсутствует с цоликлонами анти-А и анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
- А. О (I)
 - Б. А (II)
 - В. В (III)
 - Г. АВ (IV)
14. Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-А, отсутствует с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
- А. О (I)
 - Б. А (II)
 - В. В (III)
 - Г. АВ (IV)

15. Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-А и анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
- А. О (I)
 - Б. А (II)
 - В. В (III)
 - Г. АВ (IV)
16. Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?
- А. О (I)
 - Б. А (II)
 - В. В (III)
 - Г. АВ (IV)
17. Контроль за реакцией при определении группы крови с помощью цоликлонов осуществляется в течение:
- А. 3-5 сек
 - Б. 20-30 сек
 - В. 1 мин
 - Г. 2 мин
 - Д. 2,5 мин
18. Проба на индивидуальную совместность крови проводится между:
- А. Плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора
 - Б. Плазмой донора и кровью больного
 - В. Форменными элементами крови больного и кровью донора
 - Г. Форменными элементами крови донора и кровью больного
 - Д. Цельной кровью донора и цельной кровью больного
19. Показания к переливанию крови определяется необходимостью:
- 1. Аллергическим состоянием больного
 - 2. Состоянием шока
 - 3. Наличием печеночно-почечной недостаточности
 - 4. Необходимостью воспаления кровопотери
 - 5. Наличием у больного авитаминоза
20. Признаками переливания недоброкачественной крови являются:
- 1. Увеличение гематокрита
 - 2. Озноб
 - 3. Гипертермия
 - 4. Боли в поясничной области
 - 5. Тахикардия
21. Внутрикостное переливание крови производят в:
- 1. Гребень подвздошной кости
 - 2. Диафиз бедренной кости
 - 3. Пяточную кость
 - 4. Грудину
 - 5. Метафиз большеберцовой кости
22. Показанием к переливанию крови являются:
- 1. Острая кровопотеря

2. Гнойная интоксикация
3. Острый тромбофлебит
4. Острый туберкулез
5. Шок

23. Оптимальная температура хранения консервированной крови:

- А. 0 +2
- Б. +4 +6
- В. +8 +10
- Г. - 1
- Д. - 2

24. Какие из следующих патологических состояний позволяют получить кровь, годную для реинфузии?

1. Внематочная беременность
2. Разрыв кишки
3. Разрыв селезенки
4. Разрыв аневризмы аорты
5. Разрыв желчного пузыря

25. Показателями для внутриартериального переливания крови служат:

1. Тяжелый шок
2. Преагональное состояние в результате острой кровопотери
3. Клиническая смерть
4. Предоперационная подготовка
5. Хирургическая операция

26. У больного с травмой (черепно-мозговая и перелом бедра), травматический шок III ст. (АД 70/40 мм рт. ст., ЧСС – 120 в 1 мин.) Интенсивная терапия на догоспитальном этапе включает:

1. Гемотрансфузную
2. Иммобилизацию конечности
3. Инфузию кровезаменителей (полиглюкин, реопоглюкин, желатиноль)
4. Обезболивание ненаркотическими анальгетиками
5. Введение вазопрессоров для подъема АД

27. Клинические проявления гемотрансфузионного шока следующие:

1. Боли в животе
2. Тахикардия
3. Брадикардия
4. Падение артериального давления
5. Боли в пояснице

28. Для предупреждения цитратной интоксикации при переливании консервативной крови необходимо:

- А. Вводить не более 500 мл консервативной крови
- Б. Введение хлорида калия
- В. Введение антигистаминных средств
- Г. Введение хлорида кальция
- Д. Введения гидрокарбоната натрия

29. Источники крови и ее компонентов для переливания:

1. Донорская кровь

2. Аутокровь
3. Кровь животных
4. Трупная кровь
5. Плацентарная кровь

30. Метод гемодилюции это -:

- А. Способ прямого переливания крови
- Б. Способ разведения крови
- В. Аутоплазмотрансфузия
- Г. Аутогемотрансфузия
- Д. Способ обменного переливания крови

31. При проявлении признаков гемотрансфузионного шока следует:

1. Ускорить темп трансфузии и быстро завершить переливание
2. Приступить к вливанию полиглюкина
3. Дать больному кислород для вдыхания
4. Провести паранефральную блокаду по А.В. Вишневскому
5. Прекратить переливание крови

Определите последовательность действий

32. Какие трансфузионные реакции встречаются наиболее часто при переливании крови больным, находящимся под наркозом:

- А. Гемотрансфузионный шок
- Б. Повышенная кровоточивость тканей
- В. Отек Квинке
- Г. Острая печеночная недостаточность
- Д. Озноб

33. Противопоказанием к реинфузии крови служат:

1. Гемоторакс с повреждением крупных бронхов
2. Гемоперитонеум с повреждением желудка и кишечника
3. Гемоперитонеум при злокачественных новообразованиях
4. Кровь, находившаяся в брюшной полости более 24 часов
5. При нарушенной внематочной беременности

34. Осложнения, вызванные переливанием несовместимой крови по резус-фактору, могут произойти следующих условиях:

1. При повторном введении резус-отрицательным реципиентам резус-положительной крови
2. При беременности резус-отрицательной женщины резус-положительным плодом
3. При повторном переливании резус-положительным реципиентам резус-отрицательной крови
4. При беременности резус-положительной женщины резус-отрицательным плодом
5. При переливании резус-отрицательным реципиентам плазмы крови резус-положительных доноров

35. К компонентам крови НЕ относится

1. концентрат тромбоцитов пулированный фильтрованный облученный
2. эритроцитная взвесь
3. криопреципитат
4. альбумин +

3. Технологии и критерии оценивания

- тестовый контроль
- представление результатов самостоятельной работы ординатора
- представление учебных проектов, учебно-исследовательских и научно-исследовательских работ и др.

Критерии оценки при тестировании:

<i>Количество правильных ответов</i>	<i>Оценка по общепринятой шкале</i>
91 – 100%	Отлично
81 – 89%	Хорошо
71 – 79%	Удовлетворительно
0 – 70	Неудовлетворительно

Содержание реферативной/ учебно-исследовательской работы/ учебного проекта

- определение проблемы и постановка цели и задач;
- предварительный анализ имеющейся информации и формулировку исходных гипотез;
- теоретический анализ гипотез;
- планирование, организации и проведение эксперимента;
- анализ и обобщение полученных результатов;
- проверку исходных гипотез на основе полученных фактов;
- окончательную формулировку новых фактов;
- получение объяснений или научных предсказаний.

Критерии оценки реферативной/учебно-исследовательской работы/ учебного проекта:

<i>Кол-во баллов</i>	<i>3 балла</i>	<i>4 балла</i>	<i>5 баллов</i>
Критерии оценки	Содержание реферативной работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы студентов и преподавателя не полные.	Содержание реферативной работы отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.

Критерии оценивания итогового собеседования:

Количество баллов (ответ на вопрос/решение задачи)

Критерии оценки

Неудовлетворительно (0 баллов)

Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи.

Удовлетворительно

3 балла Ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены

существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.

Хорошо

- 4 балла Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Отлично

- 5 баллов Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Критерии оценивания «Итоговая оценка» является производной из нескольких оценок, полученных ординатором за разные виды деятельности.

По итогам положительной аттестации ординатору выставляется зачёт.