

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»
Медицинский колледж**

СОГЛАСОВАНО

Заместитель руководителя
по медицинской части
БУ ХМАО – Югры «Сургутская
городская клиническая станция
скорой медицинской помощи»
_____ Ю.М. Салманов
« ____ » _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-методической работе
_____ Е.В. Коновалова
« ____ » _____ 20__ г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Специальность

31.02.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника

Фельдшер

Форма обучения

очная

Сургут, 2021 г.

1. ЦЕЛЬ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ И ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО СОДЕРЖАНИЮ

Целью фонда оценочных средств (далее – ФОС) для проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление уровня соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования (далее – ОПОП СПО, образовательная программа) требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО), оценка сформированности компетенций.

Фонд оценочных средств для проведения ГИА по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» включает:

- перечень компетенций, сформированных в результате освоения ОПОП СПО;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкалы оценивания;
- типовые задания и материалы, необходимые для оценки результатов освоения ОПОП СПО.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, СФОРМИРОВАННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОПОП СПО

Освоение ОПОП СПО направлено на формирование общих и профессиональных компетенций, установленных в ФГОС СПО. Перечень сформированных компетенций по данной ОПОП СПО приведен в программе ГИА.

В ходе подготовки к процедуре защиты ВКР и в процедуре защиты ВКР осуществляется оценка соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС СПО и сформированность компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП СПО. Соотнесение форм проведения ГИА с компетенциями, оценка сформированности которых осуществляется при подготовке к процедуре защиты ВКР и в процедуре защиты ВКР приведена в таблице 1.

Таблица 1

Перечень компетенций, сформированность которых оценивается в процессе подготовки к процедуре защиты ВКР и в процедуре защиты ВКР

№ п/п	Защита ВКР	Коды формируемых компетенций	
		Общие компетенции (ОК)	Профессиональные компетенции (ПК)
1.	Диагностическая деятельность	1 - 13	1.1. – 1.7.
2.	Лечебная деятельность	1 - 13	2.1. – 2.7.
3.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	1 – 13	3.1 – 3.8.
4.	Профилактическая деятельность	1 – 13	4.1. – 4.9.
5.	Медико-социальная деятельность	1 – 13	5.1. – 5.6.
6.	Аналитическая деятельность	1 – 13	6.1. – 6.5.

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.2. Критерии оценивания сформированности компетенций при подготовке к процедуре защиты ВКР и при процедуре защиты ВКР

Критерии оценивания сформированности компетенций, предусмотренных ОПОП СПО при подготовке к процедуре защиты ВКР и при процедуре защиты ВКР, а также шкала оценивания и показатели оценивания критериев, представлены в таблице 2.

Таблица 2

Описание критериев* оценивания сформированности компетенций при подготовке к процедуре защиты ВКР и во время процедуры защиты ВКР

Критерий оценивания сформированности компетенций	Шкала оценивания (оценка) и показатели оценивания критериев	
1. Подготовка к процедуре защиты ВКР		
Содержание выпускной квалификационной работы		
<ul style="list-style-type: none"> - актуальность исследования; - обоснованность теоретико-методической базы; - структурированность работы, стиль и логичность изложения; - конкретное описание проблемной области, четкое определение проблемы, целей и задач исследования; - соответствие использованного библиографического материала и иных источников тематике ВКР; - методология исследования: (постановка вопросов исследования, адекватность методов и их аргументированность, точность использования процедур, полнота и релевантность результатов); - логичность и полнота предлагаемого решения проблемы; - соответствие полученного решения исследования цели и задачам ВКР; - практическая ценность результатов исследования; - соответствие оформления работы требованиям методических рекомендации/указаний для выполнения ВКР; - степень самостоятельности выполнения ВКР; 	«5» (отлично)	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность исследования подтверждена; - использование теоретико-практической базы обосновано; - работа структурно выдержана, стиль и логичность изложения на высоком уровне; - проблемная область имеет конкретное описание; проблема, цель и задачи четко определены; - библиографический материал и источники соответствуют тематике ВКР; - используется актуальная методология исследования; - приведено логичное и полное решение проблемы; - полученное решение исследования соответствует цели и задачам ВКР; - результаты исследования имеют практическую ценность; - оформление ВКР соответствует требованиям, установленным методическими рекомендациями/указаниями для выполнения ВКР; - работа выполнена самостоятельно (соотношение оригинального текста и заимствованного (без указания его авторов) составляет не менее 50%)
	«4» (хорошо)	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность исследования подтверждена; - использование теоретико-практической базы обосновано; - работа структурно выдержана, стиль и логичность изложения на достаточном уровне; - проблема, цель и задачи определены;

		<ul style="list-style-type: none"> - библиографический материал и источники соответствуют тематике ВКР; - используется актуальная методология исследования; - приведенное решение проблемы недостаточно полное; - полученное решение исследования соответствует цели и задачам ВКР; - результаты исследования имеют практическую ценность; - оформление ВКР в большей мере соответствует требованиям, установленными методическими рекомендациями/указаниями для выполнения ВКР; - работа выполнена самостоятельно (соотношение оригинального текста и заимствованного (без указания его авторов) составляет не менее 50%).
	<p style="text-align: center;">«3» (удовлетворительно)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность исследования подтверждена не в полной мере; - стиль и логичность изложения на среднем уровне; - проблема, цель и задачи определены не в полной мере; - библиографический материал и источники соответствуют тематике ВКР; - используется актуальная методология исследования; - проблема имеет недостаточно полное решение; - результаты исследования имеют слабую практическую ценность; - оформление ВКР частично соответствует требованиям, установленными методическими рекомендациями/указаниями для выполнения ВКР; - работа выполнена самостоятельно (соотношение оригинального текста и заимствованного (без указания его авторов) составляет не менее 50%)
	<p style="text-align: center;">«2» (неудовлетворительно)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность исследования не подтверждена; - использование теоретико-практической базы не обосновано; - работа не выдержана структурно, стиль и логичность изложения на низком уровне; - проблемная область не имеет конкретного описания; проблема, цель и задачи не определены; - библиографический материал и источники не соответствуют тематике ВКР; - не используется актуальная методология исследования;

		<ul style="list-style-type: none"> - решение проблемы не осуществлено; - результаты исследования не имеют практической ценности; - оформление ВКР не соответствует требованиям, установленными методическими рекомендациями/указаниями для выполнения ВКР; - работа выполнена не самостоятельно (соотношение оригинального текста и заимствованного (без указания его авторов) составляет менее 50%)
Процедура защиты ВКР		
1. Доклад		
<ul style="list-style-type: none"> - уровень коммуникативной культуры, культура речи, манера изложения; - представление проблемы, цели исследования, задач исследования; - представление результатов анализа проблемы; - представление методологии исследования; - представление результатов исследования, соответствие результатов заявленным цели и задачам исследования; - использование презентационного оборудования и/или раздаточного материала; - апробация выпускной квалификационной работы 	<p>«5» (отлично)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обучающийся демонстрирует высокий уровень коммуникативной культуры и культуры речи, использует научный стиль изложения; - в полной мере представлена проблема, цели исследования, задачи исследования; - представление результатов анализа проблемы носит конкретный характер; - исчерпывающе представлена методология исследования; - полное представление результатов исследования, соответствующих заявленным цели и задачам; - используется презентационное оборудование, подготовлен раздаточный материал; - апробация выпускной квалификационной работы проведена в полной мере.
	<p>«4» (хорошо)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обучающийся демонстрирует повышенный уровень коммуникативной культуры и культуры речи; - подробно представлены проблема, цель исследования, задачи исследования; - представлены и систематизированы результаты анализа проблемы; - представлена методология исследования; - представленные результаты исследования соответствуют заявленным цели и задачам; - используется презентационное оборудование
	<p>«3» (удовлетворительно)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обучающийся демонстрирует базовый уровень коммуникативной культуры и культуры речи; - не озвучены полностью проблема, цель исследования, задачи исследования; - не в полной мере представлены результаты анализа проблемы; - методология исследования не представлена; - результаты исследования не в полной мере соответствуют цели и задачам исследования;

		- используется презентационное оборудование
	«2» (неудовлетворительно)	- обучающийся демонстрирует низкий уровень коммуникативной культуры и культуры речи; - проблема, цель исследования, задачи исследования представлены не в полной мере; - не представлены результаты анализа проблемы; - не представлена методология исследования; - не представлены результаты исследования, соответствующие заявленным цели и задачам исследования, представлены; - используется презентационное оборудование
2. Ответы на вопросы		
- логичность, правильность и полнота ответов на вопросы, указанные рецензентом (при наличии), заданные членами комиссии; - уровень общей эрудиции.	«5» (отлично)	- обучающимся даны логичные, правильные и полные ответы на вопросы, указанные рецензентом при оценке работы, заданные членами комиссии; - продемонстрирован высокий уровень общей эрудиции
	«4» (хорошо)	- обучающимся даны логичные, правильные и достаточно полные ответы на вопросы, указанные рецензентом при оценке работы, заданные членами комиссии; - продемонстрирован повышенный уровень общей эрудиции
	«3» (удовлетворительно)	- обучающимся даны не всегда логичные и правильные, неполные ответы на вопросы, указанные рецензентом при оценке работы, заданные членами комиссии; - продемонстрирован базовый уровень общей эрудиции
	«2» (неудовлетворительно)	- обучающимся не даны ответы на вопросы, указанные рецензентом при оценке работы, заданные членами комиссии; - продемонстрирован низкий уровень общей эрудиции

** Критерии оценивания уровней сформированности компетенций и показатели оценивания критериев могут быть изменены (исходя из специфики направления подготовки/специальности).*

4. МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОПОП СПО

Материалы, необходимые для оценки результатов освоения ОПОП СПО, представлены в виде оценочных средств.

4.1. Оценочные средства для процедуры защиты ВКР

Оценочные средства для процедуры защиты ВКР представлены в виде перечня тем ВКР. Настоящий перечень носит рекомендательный характер. Конкретная тема работы формулируется руководителем ВКР и обучающимся с учетом особенностей предприятия и реализуемых им технологий, а также с учетом сферы научной деятельности, в которой проводятся исследования.

Перечень тем ВКР:

1. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе при заболеваниях органов дыхания.
2. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе при заболеваниях системы кровообращения.
3. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе при заболеваниях органов пищеварения.
4. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе при заболеваниях мочеполовой системы.
5. Первичная медико-санитарная помощь на амбулаторном этапе при заболеваниях костно-мышечной системы.
6. Профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при заболеваниях органов дыхания.
7. Профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при заболеваниях системы кровообращения.
8. Профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при заболеваниях органов пищеварения.
9. Профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при заболеваниях мочеполовой системы.
10. Роль фельдшера в организации и оказании неотложной помощи при острых отравлениях.
11. Анализ вызовов скорой помощи больным хирургического профиля.
12. Тактика фельдшера при остром тромбозе.
13. Значение предоперационного периода для профилактики осложнений, связанных с оперативным вмешательством.
14. Тактика фельдшера в диагностике и лечении рака толстой кишки.
15. Роль фельдшера в диагностике закрытых повреждений органов брюшной полости.
16. Роль фельдшера в выявлении пациентов с онкологической патологией.
17. Тактика ведения пострадавших с термическими травмами на догоспитальном этапе.
18. Анализ выбора антигипертензивных препаратов, применяемых фельдшером выездной бригады.
19. Тактика фельдшера выездной бригады при гипертонических кризах.

20. Тактика фельдшера выездной бригады при остром коронарном синдроме.
21. Тактика фельдшера выездной бригады при приступе бронхиальной астмы.
22. Тактика фельдшера выездной бригады при нарушениях сердечного ритма.
23. Тактика фельдшера выездной бригады при остром нарушении мозгового кровообращения.
24. Роль фельдшера выездной бригады в диагностике и оказании неотложной помощи при гипергликемических и гипогликемических состояниях.
25. Тактика фельдшера выездной бригады при гипертермическом синдроме у детей.
26. Тактика фельдшера выездной бригады при синдроме сыпи у детей.
27. Тактика фельдшера выездной бригады при черепно-мозговой травме.
28. Тактика фельдшера выездной бригады при остром холецистите.
29. Тактика фельдшера выездной бригады при остром панкреатите.
30. Тактика фельдшера выездной бригады при термических повреждениях.
31. Тактика фельдшера выездной бригады при острой механической кишечной непроходимости
32. Тактика фельдшера выездной бригады при гиповолемическом шоке.
33. Тактика фельдшера выездной бригады при челюстно-лицевой травме.
34. Тактика фельдшера выездной бригады при острой абдоминальной боли.
35. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
36. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях органов дыхания
37. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе в психиатрии и наркологии.
38. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при синдроме токсического шока.
39. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе в офтальмологии.
40. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при приступе эпилепсии.
41. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях мочевыделительной системы.
42. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при заболеваниях органов брюшной полости.
43. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых аллергических заболеваниях.
44. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе в акушерстве и гинекологии.
45. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при угрожающих состояниях в педиатрии.
46. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке.

47. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при гипер – и гипогликемических комах.
48. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при гипертоническом кризе.
49. Анализ деятельности фельдшера при неотложной помощи в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения.
50. Роль фельдшера в оказании первой медицинской помощи пациентам с острым приступом бронхиальной астмы на догоспитальном этапе.
51. Оценка невротических состояний у пациентов в остром периоде инфаркта миокарда.
52. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи при переломе крупных трубчатых костей.
53. Роль фельдшера в оказании паллиативной медицинской помощи.
54. Участие фельдшера в оказании экстренной помощи при желудочно-кишечном кровотечении на догоспитальном этапе
55. Роль фельдшера в оказании скорой неотложной медицинской помощи при ДТП.
56. Значение деятельности фельдшера при реабилитации пациентов с сахарным диабетом первого типа.
57. Роль фельдшера в лечении и профилактике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи.
58. Роль фельдшера в оказании первой медицинской помощи при приступе бронхиальной астмы у взрослых.
59. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых пищевых отравлениях.
60. Профилактическая деятельность фельдшера в случае возникновения пиелонефрита у взрослых на этапе первичной медико-санитарной помощи.
61. Роль фельдшера в оказании медицинской помощи пациентам с преднамеренным отравлением лекарственными средствами.
62. Паллиативная помощь онкологическим больным в городе Сургуте и Сургутском районе.
63. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при гастродуоденальном кровотечении.
64. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при инфаркте миокарда.
65. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.
66. Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи при травмах у детей.

Руководитель ВКР разрабатывает для каждого обучающегося задание в соответствии с утверждённой темой и с учетом сферы исследовательской деятельности.