

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 19.01.2019
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Л.М. Железнов
«23» мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Школа здоровья для больных сахарным диабетом»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) ОПОП - Сестринское дело

Форма обучения очно-заочная

Срок освоения ОПОП 4 года 6 месяцев

Кафедра сестринского дела

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный Министерством образования и науки РФ «22» сентября 2017 г., приказ № 971.
- 2) Учебный план по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, одобренный Ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.04.2019 г., протокол № 4.
- 3) Профессиональный стандарт «Специалист по управлению персоналом», утвержденный Министерством труда и социальной защиты РФ от 06 октября 2015 г., приказ № 691н.
- 4) Профессиональный стандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования», утвержденный Министерством труда и социальной защиты РФ от 08 сентября 2015 г., приказ № 608н.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры сестринского дела «11» мая 2019 г. (протокол № 9).

Заведующая кафедрой Е.А.Мухачева

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Ученым советом социально-экономического факультета «22» мая 2019 г., протокол № 5.

Председатель Ученого совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «23» мая 2019г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Профессор кафедры сестринского дела, д.м.н., юрист И.В. Походенько

Рецензенты:

Главный врач КОГБУЗ
«Кировская клиническая больница №7
им. В.И. Юрловой» А.А. Соболев

Зав. кафедрой пропедевтики
внутренних болезней и
профессиональных болезней,
к.м.н., доцент Кировского ГМУ А.Я. Чепурных

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	8
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	8
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	8
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	8
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	8
4.2.1. Основная литература	8
4.2.2. Дополнительная литература	9
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	9
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	9
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	10
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	10
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	11
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	12

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля): обучить студентов навыкам проведения школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом.

1.2. Задачи изучения дисциплины. В результате изучения дисциплины студент должен:

- 1) овладеть навыками составления учебно-методических разработок проведения занятий в школе здоровья для пациентов СД 2 типа;
- 2) овладеть навыками обучения пациентов с СД 1 типа правилам инъекций инсулина в домашних условиях;
- 3) сформировать умения составления меню для питания пациентов с СД 2 типа;
- 4) уметь проводить занятия для пациентов с СД по профилактике диабетической стопы.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом» относится к блоку Б 1. В. Дисциплины вариативной части, дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: *сестринское дело в терапии*.

Является предшествующей для изучения дисциплины: *Деловые коммуникации в сестринском деле*.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты),
- население,
- сестринский персонал,
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан
- обучающиеся по программам среднего профессионального образования, дополнительного среднего профессионального образования.

Типы профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- *медико-профилактический*.

Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ПК-3 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению	ИД ПК 3.1. Владеет основными методами санитарно-гигиенического просвещения населения и формирования здорового образа жизни	Знает основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений СахД	Знает основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений СахД	Знает основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений СахД	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, реферат	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 5	
1	2	3	
Контактная работа (всего)	16	16	
в том числе:			
Лекции (Л)	6	6	
Практические занятия (ПЗ)	10	10	
Самостоятельная работа (всего)	56	56	
В том числе:			
- Реферат	14	14	
- Другие виды самостоятельной работы	42	42	
Вид промежуточной аттестации	Зачет	2	2
Общая трудоемкость (часы)	72	72	
Зачетные единицы	2	2	

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1	ПК-3	1. Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета	Ранние симптомы сахарного диабета. Роль диеты и наследственности. СахД 1 и 2 типа. Возможные осложнения СахД. Виды ком. Необходимость регулярного наблюдения и лечения
2	ПК-3	2. Лечение и профилактика сахарного диабета	Особенности лечения СахД 1 и 2 типа. Профилактика СахД и его осложнений. Роль диспансеризации. Самоконтроль. Глюкотест

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Деловые коммуникации в сестринском деле	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета	2	4			16	20
2	Лечение и профилактика сахарного диабета	4	4			40	50
	Зачетное занятие		2				2
	Вид промежуточной аттестации:	зачет					
	Итого:	6	10			56	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	Разделы дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№ 5 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета. Типы СахД	Ранние симптомы сахарного диабета. Роль диеты и наследственности. СахД 1 и 2 типа. Возможные осложнения. Виды ком	2
2	2	Особенности лечения, связанные с типом СахД	Особенности лечения СахД 1 и 2 типа. Профилактика СахД и его осложнений. Роль диспансеризации	2
3	2	Виды и особенности профилактики сахарного диабета	Первичная и вторичная профилактика. Необходимость регулярного наблюдения и лечения СахД. Самоконтроль. Сахарозаменители. Глюкотест.	2
Итого:				6

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				№ 5 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета	Ранние симптомы сахарного диабета. Роль диеты и наследственности. СахД 1 и 2 типа. Возможные осложнения. Виды ком	4
2	2	Лечение и профилактика сахарного диабета	Особенности лечения СахД 1 и 2 типа. Профилактика СахД. Возможные осложнения. Виды ком. Роль диспансеризации. Необходимость регулярного наблюдения и лечения. Самоконтроль. Сахарозаменители. Глюкотест	4
3	Зачетное занятие			2
Итого:				10

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	5	1. Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета	Изучение материала, написание реферата	36
2		2. Лечение и профилактика са-	Изучение материала	20

		харного диабета		
Всего часов на самостоятельную работу:				56

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен.

3.8. Примерная тематика рефератов (ПК-3)

1. История изучения сахарного диабета в России и за рубежом.
2. Ранние симптомы сахарного диабета.
3. Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
4. Типы сахарного диабета: общее и особенности.
5. Возможные осложнения сахарного диабете.
6. Декомпенсация сахарного диабета.
7. Виды ком. Первая помощь.
8. Методы контроля за течением сахарного диабета.
9. Принципы лечения сахарного диабета.
10. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Эндокринология	Дедов И.И.	М.: Литтерра, 2015	40	+
2	Сахарный диабет	Носков С.М.	Ростов н/Д.: Фе-никс, 2007. – 574 с.	1	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Сахарный диабет	Смирнова О.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	-	+
2	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. В 4-х т.	Ахметов А.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	-	+

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Для осуществления образовательного процесса используются:

База данных «Российская медицина»

Реферативный журнал «Медицина» ВИНТИ / на CD

Кокрановская библиотека / на CD

«Консультант врача» электронная медицинская библиотека/ на CD

Научная электронная библиотека eLIBRARY

Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD

Сборник рефератов НИР и ОКР / на CD

База данных «Гарант», «Консультант Плюс»

Ассоциация медицинских сестер России. Режим доступа: <http://www.medsestre.ru>.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 305 г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП CorpOptima с монитором LG 22MK430H-B, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клави-

		атура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
учебные аудитории для проведения практических занятий	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП CorpOptima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП CorpOptima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП CorpOptima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска
помещения для самостоятельной работы	учебная комната №6, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер» (база практической подготовки). 1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП CorpOptima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на самостоятельную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся также необходимо освоить материал в виде написания реферата.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом

региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции: Классические. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала проводится в мультимедийной форме.

Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области изучения сахарного диабета.

Практические занятия проводятся в виде *семинаров, собеседований, обсуждений, дискуссий, решения ситуационных задач, тестовых заданий*.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов по реферату.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины и включает подготовку к занятиям и текущему контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с тестовыми заданиями и ситуационными задачами.

Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с коллективом, пациентами, коллегами. Самостоятельная работа способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием и собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, написания рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач, устного опроса (ответы на вопросы). Некоторые вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны спо-

способствовать формированию навыков работы с научной литературой.

Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки (Приложение А).

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины (Приложение Б).

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Кафедра Сестринского дела

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Школа здоровья для больных сахарным диабетом»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль - Сестринское дело

Раздел 1. Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета.

Тема 1.1, 1.2. Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета (4 часа).

Цель: Способствовать формированию знаний о сахарном диабете: особенности ранней диагностики и виды осложнений.

Задачи:

1. Ознакомиться с причинами развития сахарного диабета: понятие о метаболизме глюкозы в организме человека; основные причины возникновения сахарного диабета.
2. Изучить факторы риска СахД: контроль за окружающей средой, понятие о диете, профессиональная ориентация; анатомия и физиология поджелудочной железы.
3. Ознакомиться с ранними симптомами сахарного диабета, типами СахД.
4. Изучить ранние и поздние осложнения СахД, виды коматозных состояний.

Студент должен знать:

- причины развития сахарного диабета;
- ранние симптомы сахарного диабета;
- роль диеты и наследственности при сахарном диабете;
- типы сахарного диабета;
- возможные осложнения сахарного диабета;
- виды ком, первая помощь;
- методы контроля за течением сахарного диабета.

Студент должен уметь:

- консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики, ранней диагностики, декомпенсации заболевания, его осложнений;
- вовремя заметить начало или осложнения СД.

Студент должен владеть:

- навыками составления разработок проведения занятий в школе здоровья для пациентов с СД 2 типа;
- навыками обучения пациентов с СД 1 типа правилам инъекций инсулина в домашних условиях.

Содержание занятия:

1. **Вводный контроль.** Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов:
 1. История изучения сахарного диабета в России и за рубежом.
 2. Ранние симптомы сахарного диабета.
 3. Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
 4. Типы сахарного диабета: общее и особенности.
 5. Возможные осложнения сахарного диабета.
 6. Декомпенсация сахарного диабета.
 7. Виды ком. Первая помощь.

8. Методы контроля за течением сахарного диабета.
9. Принципы лечения сахарного диабета.
10. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

2. Беседа по теме занятия, тестовый контроль.

3. Практическая работа:

Провести беседы с пациентами (сокурсниками) на темы:

- Ранние симптомы сахарного диабета.
- Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
- Типы сахарного диабета: общее и особенности.
- Возможные осложнения сахарного диабете.
- Декомпенсация сахарного диабета.
- Методы контроля течения сахарного диабета.
- Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы:

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
2. Ответить на вопросы для самоконтроля:
 11. История изучения сахарного диабета в России и за рубежом.
 12. Ранние симптомы сахарного диабета.
 13. Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
 14. Типы сахарного диабета: общее и особенности.
 15. Возможные осложнения сахарного диабете.
 16. Декомпенсация сахарного диабета.
 17. Виды ком. Первая помощь.
 18. Методы контроля за течением сахарного диабета.
 19. Принципы лечения сахарного диабета.
 20. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.
3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.
 1. 01. Свидетельством возникновения у пациента гипогликемической реакции является:
 - 1) сонливость и тахипноэ
 - 2) покраснение лица и лихорадка
 - 3) сухая кожа и спутанность сознания
 - 4) потливость, слабость и тремор* (ПК-3)
 02. После инъекции инсулина у больного появились чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры:
 - 1) провести оксигенотерапию
 - 2) напоить сладким чаем*
 - 3) поставить горчичники
 - 4) поставить очистительную клизму (ПК-3)
 03. Основными признаками сахарного диабета 1 типа является все, кроме:
 - 1) склонности к кетоацидозу
 - 2) абсолютного дефицита инсулина
 - 3) высокого уровня С-пептида
 - 4) генетического дефекта противовирусного иммунитета*
 - 5) деструкции β -клеток(ПК-3)
4. Задачами профилактики являются:
 - 1) укрепление здоровья здоровых *
 - 2) профилактика заболеваемости и травматизма *
 - 3) профилактика прогрессирования болезней *

- 4) увеличение продолжительности активной жизни *(ПК-3)
- 5.Первичная профилактика направлена на:
- 1) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью *
 - 2) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом *
 - 3) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма(ПК-3)
- 6.Показателями оценки первичной профилактики являются:
- 1) динамика первичной заболеваемости
 - 2) снижение частоты острых заболеваний
 - 3) увеличение частоты здоровых лиц в популяции *(ПК-3)
- 7.Вторичная профилактика направлена:
- 1) на возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма *
 - 2) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
 - в) на снижение первичной заболеваемости *(ПК-3)
- 8.Вторичная профилактика оценивается по:
- 1) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
 - 2) динамике первичной заболеваемости *
 - 3) снижению летальности
 - 4) динамике инвалидности и смертности (ПК-3)
- 9.Третичная профилактика направлена на:
- 1) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
 - 2) предупреждение обострений в течении болезни или перехода относительно легкого заболевания (стадии) в более тяжелое заболевание (или стадию) *
 - 3) снижение частоты и тяжести инвалидности *
 - г) снижение летальности и смертности *(ПК-3)
- 10.Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:
- 1) первичной заболеваемости
 - 2) инвалидизации *
 - 3) летальности и смертности *
 - 4) частоты осложнений *(ПК-3)

Литература для подготовки к занятиям:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Эндокринология	Дедов И.И.	М.: Литтерра, 2015	40	+
2	Сахарный диабет	Носков С.М.	Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 574 с.	1	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Сахарный диабет	Смирнова О.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	-	+
2	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. В 4-х т.	Ахметов А.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	-	+

Раздел 2. Лечение и профилактика сахарного диабета.

Тема 2.1. Особенности лечения сахарного диабета разных типов.

Цель: Способствовать формированию знаний об особенностях лечения сахарного диабета разных типов.

Задачи:

1. Ознакомиться с особенностями и принципами лечения сахарного диабета в зависимости от типа.
2. Изучить имеющиеся методы лечения при СахД.
3. Ознакомиться с новыми и новейшими методами лечения сахарного диабета.
4. Изучить преимущества новых методов лечения СахД.

Студент должен знать:

- Принципы лечения сахарного диабета.
- Методы лечения СахД.
- Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.
- Новые и новейшие методы лечения сахарного диабета.

Студент должен уметь:

- соблюдать профессиональные требования в процессе оказания медицинской помощи пациентам;

уметь:

- консультировать пациента (семью) по вопросам методов лечения заболевания, его осложнений;
- вовремя заметить осложнения СахД;

Студент должен владеть:

- методами сбора и оценки данных по течению сахарного диабета;
- навыками принятия решения по вопросам течения СахД;
- техникой оценки создавшейся ситуации.

Содержание занятия:

1. **Вводный контроль.** Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов.
 1. Принципы лечения сахарного диабета.
 2. Роль диеты в лечении сахарного диабета.
 3. Основные методы лечения сахарного диабета.
 4. Лечение СахД в зависимости от типа.
 5. Методы контроля за течением сахарного диабета.
 6. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

3. Беседа по теме занятия, тесты.

3. Практическая работа:

Провести беседы с пациентами (сокурсниками) на темы:

- Принципы лечения сахарного диабета.
- Роль диеты в лечении сахарного диабета.
- Основные методы лечения сахарного диабета.
- Лечение СахД в зависимости от типа.
- Методы контроля за течением сахарного диабета.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы:

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
2. Ответить на вопросы для самоконтроля:
 1. Принципы лечения сахарного диабета.
 2. Роль диеты в лечении сахарного диабета.
 3. Основные методы лечения сахарного диабета.
 4. Лечение СахД в зависимости от типа.

5. Методы контроля за течением сахарного диабета.
6. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

2. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

01. Свидетельством возникновения у пациента гипогликемической реакции является:

- 1) сонливость и тахипноэ
- 2) покраснение лица и лихорадка
- 3) сухая кожа и спутанность сознания
- 4) потливость, слабость и тремор* (ПК-3)

02. После инъекции инсулина у больного появились чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры:

- 1) провести оксигенотерапию
- 2) напоить сладким чаем*
- 3) поставить горчичники
- 4) поставить очистительную клизму (ПК-3)

03. Основными признаками сахарного диабета 1 типа является все, кроме:

- 1) склонности к кетоацидозу
- 2) абсолютного дефицита инсулина
- 3) высокого уровня С-пептида
- 4) генетического дефекта противовирусного иммунитета*
- 5) деструкции β -клеток(ПК-3)

4. Задачами профилактики являются:

- 1) укрепление здоровья здоровых *
- 2) профилактика заболеваемости и травматизма *
- 3) профилактика прогрессирования болезней *
- 4) увеличение продолжительности активной жизни *(ПК-3)

5.Первичная профилактика направлена на:

- 1) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью *
- 2) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом *
- 3) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма(ПК-3)

6.Показателями оценки первичной профилактики являются:

- 1) динамика первичной заболеваемости
- 2) снижение частоты острых заболеваний
- 3) увеличение частоты здоровых лиц в популяции *(ПК-3)

7.Вторичная профилактика направлена:

- 1) на возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма *
- 2) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
- в) на снижение первичной заболеваемости *(ПК-3)

8.Вторичная профилактика оценивается по:

- 1) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
- 2) динамике первичной заболеваемости *
- 3) снижению летальности(ПК-3)

9.Третичная профилактика направлена на:

- 1) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- 2) предупреждение обострений в течении болезни или перехода относительно легкого заболевания (стадии) в более тяжелое заболевание (или стадию) *
- 3) снижение частоты и тяжести инвалидности *

г) снижение летальности и смертности *(ПК-3)

10.Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:

- 1) первичной заболеваемости
- 2) инвалидизации *
- 3) летальности и смертности *
- 4) частоты осложнений *(ПК-3)

11.Оценка вторичной профилактики происходит по следующему критерию:

- 1) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
- 2) динамике первичной заболеваемости *
- 3) снижению летальности
- 4) динамике инвалидности и смертности (ПК-3)

Литература для подготовки к занятиям:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Эндокринология	Дедов И.И.	М.: Литтерра, 2015	40	+
2	Сахарный диабет	Носков С.М.	Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 574 с.	1	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Сахарный диабет	Смирнова О.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	-	+
2	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. В 4-х т.	Ахметов А.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	-	+

Раздел 2. Лечение и профилактика сахарного диабета.

Тема 2.2. Особенности профилактики сахарного диабета разных типов.

Цель: Способствовать формированию знаний об особенностях профилактики сахарного диабета разных типов.

Задачи:

1. Ознакомиться с особенностями и принципами профилактики сахарного диабета.
2. Изучить имеющиеся методы профилактики при СахД.
3. Ознакомиться с методами профилактики в зависимости от типа сахарного диабета.
4. Изучить преимущества профилактики при угрозе развития СахД.

Студент должен знать:

- Принципы профилактики сахарного диабета.
- Методы профилактики СахД.
- Принципы профилактики в зависимости от типа сахарного диабета.
- Роль школ СахД для профилактики развития осложнений СахД.

Студент должен уметь:

- соблюдать профессиональные требования при консультировании пациентов с СахД;
- консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики СахД;
- вовремя заподозрить развитие осложнения при СахД;

Студент должен владеть:

- методами сбора и оценки данных по течению сахарного диабета;
- навыками принятия решения по вопросам течения и особенностей лечения СахД;
- техникой оценки создавшейся ситуации.

Содержание занятия:

1. Вводный контроль. Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов:

1. Особенности лечения СахД 1 и 2 типа.
2. Профилактика СахД.
3. Возможные осложнения.
4. Виды ком.
5. Роль диспансеризации при наличии сахарного диабета.
6. Необходимость регулярного наблюдения и лечения.
7. Самоконтроль.
8. Все о сахарозаменителях.
9. Глюкотест.
10. Работа школы для пациентов с СахД.

4. Беседа по теме занятия, тестовый контроль.

3. Практическая работа:

Провести беседы с пациентами (сокурсниками) на темы:

- Особенности лечения СахД 1 и 2 типа. Профилактика СахД.
- Возможные осложнения СахД 1 и 2 типа. Виды ком.
- Роль диспансеризации при сахарном диабете.
- Самоконтроль при СахД. Глюкотест. Работа школы для пациентов с СахД.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы:

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2. Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности лечения СахД 1 и 2 типа.
2. Профилактика СахД.
3. Возможные осложнения.
4. Виды ком.
5. Роль диспансеризации при наличии сахарного диабета.
6. Необходимость регулярного наблюдения и лечения.
7. Самоконтроль.
8. Все о сахарозаменителях. Глюкотест.
9. Работа школы для пациентов с СахД.

3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

01. Свидетельством возникновения у пациента гипогликемической реакции является:

- 1) сонливость и тахипноэ
- 2) покраснение лица и лихорадка
- 3) сухая кожа и спутанность сознания
- 4) потливость, слабость и тремор* (ПК-3)

02. После инъекции инсулина у больного появились чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры:

- 1) провести оксигенотерапию
- 2) напоить сладким чаем*
- 3) поставить горчичники
- 4) поставить очистительную клизму (ПК-3)

03. Основными признаками сахарного диабета 1 типа является все, кроме:

- 1) склонности к кетоацидозу
- 2) абсолютного дефицита инсулина
- 3) высокого уровня С-пептида
- 4) генетического дефекта противовирусного иммунитета*
- 5) деструкции β -клеток(ПК-3)

4. Задачами профилактики являются:

- 1) укрепление здоровья здоровых *
- 2) профилактика заболеваемости и травматизма *
- 3) профилактика прогрессирования болезней *
- 4) увеличение продолжительности активной жизни *(ПК-3)

5.Первичная профилактика направлена на:

- 1) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью *
- 2) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом *
- 3) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма(ПК-3)

6.Показателями оценки первичной профилактики являются:

- 1) динамика первичной заболеваемости
- 2) снижение частоты острых заболеваний
- 3) увеличение частоты здоровых лиц в популяции *(ПК-3)

7.Вторичная профилактика направлена:

- 1) на возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма *
- 2) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
- в) на снижение первичной заболеваемости *(ПК-3)

8.Вторичная профилактика оценивается по:

- 1) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
- 2) динамике первичной заболеваемости *
- 3) снижению летальности
- 4) динамике инвалидности и смертности (ПК-3)

9.Третичная профилактика направлена на:

- 1) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- 2) предупреждение обострений в течении болезни или перехода относительно легкого заболевания (стадии) в более тяжелое заболевание (или стадию) *
- 3) снижение частоты и тяжести инвалидности *
- г) снижение летальности и смертности *(ПК-3)

10.Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:

- 1) первичной заболеваемости
- 2) инвалидизации *
- 3) летальности и смертности *
- 4) частоты осложнений *(ПК-3)

11. На что направлена вторичная профилактика сахД:

- 1) на возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма *
- 2) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
- в) на снижение первичной заболеваемости *(ПК-3)

Литература для подготовки к занятиям:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Эндокринология	Дедов И.И.	М.: Литтерра, 2015	40	+
2	Сахарный диабет	Носков С.М.	Ростов н/Д.: Феникс, 2007. – 574 с.	1	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Сахарный диабет	Смирнова О.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	-	+
2	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. В 4-х т.	Ахметов А.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	-	+

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

Кафедра сестринского дела

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине

«Школа здоровья для больных сахарным диабетом»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль - Сестринское дело

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
1	2	3	4	5	6	7
ПК-3 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению	ИД ПК 3.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни	основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложненный сахарного диабета	применять основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложненный сахарного диабета	основными принципами ранней диагностики, лечения, профилактики и осложненный сахарного диабета	Раздел 1. Ранняя диагностика и осложнения сахарного диабета. Раздел 2. Лечение и профилактика сахарного диабета	5

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-3Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению						
ИД ПК 3.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни						

Знать	Не знает принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений сахарного диабета	Не в полном объеме знает принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений сахарного диабета	Знает основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений сахарного диабета	Знает основные принципы ранней диагностики, лечения, профилактики и осложнений сахарного диабета	Контрольные вопросы, тестовые задания, реферат	К/вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
Уметь	Не умеет применять свои знания по ранней диагностике, принципам лечения, профилактики и осложнениям сахарного диабета	Частично освоено умение применить свои знания по ранней диагностике, лечению, профилактике и осложнениям сахарного диабета	Правильно использует умение применить свои знания по ранней диагностике, лечению, профилактике и осложнениям сахарного диабета, но есть ошибки	Самостоятельно использует умение применить свои знания по ранней диагностике, лечению, профилактике и осложнениям сахарного диабета	Контрольные вопросы, тестовые задания	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
Владеть	Не владеет навыками применения своих знаний по ранней диагностике, принципам лечения, профилактики и осложнениям сахарного диабета	Не полностью владеет навыками применения своих знаний по ранней диагностике, принципам лечения, профилактики и осложнениям сахарного диабета	Способен использовать навыки применения своих знаний по ранней диагностике, принципам лечения, профилактики и осложнениям сахарного диабета	Владеет навыками применения своих знаний по ранней диагностике, принципам лечения, профилактики и осложнениям сахарного диабета	Контрольные вопросы, тестовые задания	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ПК-3)

11. История изучения сахарного диабета в России и за рубежом.
12. Ранние симптомы сахарного диабета.
13. Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
14. Типы сахарного диабета: общее и особенности.
15. Возможные осложнения сахарного диабете.
16. Декомпенсация сахарного диабета.
17. Виды ком. Первая помощь.
18. Методы контроля за течением сахарного диабета.
19. Принципы лечения сахарного диабета.
20. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

Критерии оценки :

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми

умениями и навыками при решении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

Приводятся примерные тестовые задания

1 уровень:

Свидетельством возникновения у пациента гипогликемической реакции является:

- 1) сонливость и тахипноэ
- 2) покраснение лица и лихорадка
- 3) сухая кожа и спутанность сознания
- 4) потливость, слабость и тремор* (ПК-3)

После инъекции инсулина у больного появились чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры:

- 1) провести оксигенотерапию
- 2) напоить сладким чаем*
- 3) поставить горчичники
- 4) поставить очистительную клизму (ПК-3)

Основными признаками сахарного диабета 1 типа является все, кроме:

- 1) склонности к кетоацидозу
- 2) абсолютного дефицита инсулина
- 3) высокого уровня С-пептида
- 4) генетического дефекта противовирусного иммунитета*
- 5) деструкции β -клеток (ПК-3)

4. Методика полоскания горла с целью закаливания подразумевает:

1. вода температурой 18 °С, каждый день она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С;
2. вода температурой 23—25 °С, каждую неделю она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С *
3. вода температурой 23—25 °С, каждый день она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С (ПК-3).

5. Направление деятельности кабинета медицинской профилактики:

1. координация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний *
2. лечение впервые выявленных заболеваний;
3. координация мероприятий по третичной профилактике неинфекционных заболеваний (ПК-3).

6. Контроль артериального давления и уровня холестерина в крови, закаливающие процедуры — это:

1. медикаментозные средства профилактики;
2. методы диспансеризации;
3. немедикаментозные средства профилактики * (ПК-3)

7. Чередование умственного труда с физическими упражнениями — составляющие элементы:

1. закаливания;
2. оздоровительного комплекса;
3. режима дня * (ПК-3)

8. Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяется как:

1. уровень жизни;
2. стиль жизни;
3. уклад жизни;
4. качество жизни * (ПК-3)

9. Установившийся порядок, устройство общественной жизни, быта, культуры определяется как:

1. стиль жизни;
2. уклад жизни *
3. уровень жизни;
4. качество жизни (ПК-3).

10. Рекомендуемая численность пациентов на занятиях в школе здоровья:

1. 20—25 человек;
2. 15—20 человек;
3. 10—12 человек *
4. менее 5 человек (ПК-3).

11. Задачами профилактики являются:

- 1) укрепление здоровья здоровых *
- 2) профилактика заболеваемости и травматизма *
- 3) профилактика прогрессирования болезней *
- 4) увеличение продолжительности активной жизни * (ПК-3)

12. Первичная профилактика направлена на:

- 1) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью *
- 2) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом *
- 3) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма (ПК-3)

13. Показателями оценки первичной профилактики являются:

- 1) динамика первичной заболеваемости
- 2) снижение частоты острых заболеваний
- 3) увеличение частоты здоровых лиц в популяции * (ПК-3)

14. Вторичная профилактика направлена:

- 1) на возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма *
- 2) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
- в) на снижение первичной заболеваемости * (ПК-3)

15. Вторичная профилактика оценивается по:

- 1) увеличению частоты здоровых лиц в популяции
- 2) динамике первичной заболеваемости *
- 3) снижению летальности
- 4) динамике инвалидности и смертности (ПК-3)

16. Третичная профилактика направлена на:

- 1) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- 2) предупреждение обострений в течении болезни или перехода относительно легкого заболевания (стадии) в более тяжелое заболевание (или стадию) *
- 3) снижение частоты и тяжести инвалидности *
- г) снижение летальности и смертности * (ПК-3)

17. Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:

- 1) первичной заболеваемости

- 2) инвалидизации *
- 3) летальности и смертности *
- 4) частоты осложнений * (ПК-3)

18.Скрининг - это:

- 1) предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефектов с помощью тестов, исследований или других процедур
- 2) предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефектов с помощью тестов, исследований или других процедур, проводимых без большой затраты времени *
- 3) диагностическое (клиническое) обследование, уточняющую стадию заболевания (ПК-3)

19.Здоровый образ жизни - это такое осознанное поведение человека (группы людей) в определенных условиях труда, быта и отдыха, которое обеспечивает:

- 1) сохранение здоровья *
- 2) высокую работоспособность *
- 3) активное долголетие * (ПК-3)

20.Основными критериями здорового образа жизни являются:

- 1) соблюдение правил личной гигиены *
- 2) рациональное питание *
- 3) устранение вредных привычек *
- 4) высокий уровень образования
- 5) правильное сексуальное поведение *
- 6) регулярные занятия физкультурой и спортом *
- 7) гармонические взаимоотношения между людьми * (ПК-3)

21. К первичным факторам риска относится:

- 1) ожирение;
- 2) гипертензия;
- 3) сахарный диабет;
- 4) курение * (ПК-3)

22. К вторичным факторам риска относится:

- 1) курение;
- 2) гиподинамия;
- 3) артериальная гипертензия *
- 4) стрессы (ПК-3).

23. Первичная профилактика:

- 1) предупреждение развития заболеваний у здоровых людей *
- 2) выявление заболеваний на ранних стадиях его развития;
- 3) проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- 4) организация и проведение диспансеризации (ПК-3).

24. Первичная профилактика — система мер, направленных на:

- 1) своевременное лечение воспалительного процесса;
- 2) реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
- 3) предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний * (ПК-3).

25. Вторичная профилактика:

- 1) предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
- 2) выявление заболеваний на ранних стадиях развития *
- 3) проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- 4) организация и проведение диспансеризации (ПК-3).

2 уровень:

1. Найдите соответствие между неотложным состоянием и его признаками:

Неотложное состояние	Признаки
а) обморок	1) ощущение сильного голода, головокружение, обильное потоотделение, тошнота, повышение АД, резкая слабость.
б) удушье	2) дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, основные рефлексы не определяются.
в) одышка	3) вынужденное положение больного сидя, возможно с наклоном туловища вперед, бледность, синюшность кожи, влажность кожных покровов, учащенный пульс, до 110 в мин, частое поверхностное дыхание, выдох не затруднен.
г) клиническая смерть	4) вынужденное положение, возможен цианоз - посинение губ, бледность лица, пострадавшему тяжело сделать выдох, затрудненное свистящее дыхание, сухой интенсивный кашель
д) снижение сахара крови	5) потеря сознания, снижение мышечного тонуса, расширение зрачков с сохранением реакции на свет, пульс слабого наполнения, незначительное снижение АД, поверхностное дыхание.

1) 1-д; 2-г; 3-в; 4-б; 5-а*

2) 1-д; 2-а; 3-г; 4-б; 5-в

3) 1-а; 2-г; 3-б; 4-в; 5-д(ПК-3)

2. Выберите правильную последовательность действий при первой неотложной помощи в случае обнаружения пострадавшего:

- 1) вызов скорой медицинской помощи;
- 2) немедленное освобождение от действующего опасного фактора,
- 3) оказание первой доврачебной помощи в зависимости от вида неотложного состояния,
- 4) попытаться самостоятельно доставить пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию;
- 5) организация доставки пострадавшего в медицинскую организацию специализированным транспортом.

Правильный ответ: 2, 3, 1, 5 (ПК-3)

3. Выберите правильные ответы:

Руководители предприятий, учреждений, организаций независимо от форм собственности обязаны:

- а) оказывать содействие государственным и муниципальным организациям здравоохранения в привлечении граждан в ряды доноров
- б) предоставлять безвозмездно необходимые помещения для взятия крови
- в) беспрепятственно отпускать работника, являющегося донором в организацию здравоохранения в день обследования и сдачи крови и ее компонентов.

Варианты ответов: 1)а,б; 2)б,в; 3)а,в; 4)а,б,в * (ПК-3)

4. Установите соответствие. Для предупреждения дальнейшего попадания токсичного вещества в организм необходимо:

1. При отравлениях через дыхательные пути:

2. При отравлениях через рот:

3. При отравлениях через неповрежденную кожу:

А. Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.

Б. Вынести пострадавшего из опасной зоны.

В. Промыть кожные покровы пострадавшего водой.

1) 1-Б, 2-А, 3-В*

2) 2-А, 1-Б, 3-В

3) 2-А, 1-В, 3-Б(ПК-3)

5. Подберите соответствия:

а) артериальное кровотечение	1) кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струей
б) венозное кровотечение	2) медленное истечение крови со всей поверхности раны
в) капиллярное кровотечение	3) кровь темно-красного цвета, изливается медленной струей

1) а-1; б-3; в-2*

2) а-3; б-2; в-1

3) а-2; б-1; в-3(ПК-3)

3 уровень:

1. Пациент А., 58 лет, вес 86кг, рост 156 см, обратилась с жалобами на сухость во рту, жажду, общую слабость.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение нескольких месяцев, начало заболевания ни с чем не связывает.

В последние полгода — плохо заживают мелкие травмы, на стопе после пореза образовалась язва, лечил самостоятельно мазями - без эффекта.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, ЧД - 22/мин. В легких - везикулярное дыхание, без хрипов. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 92/мин. АД = 150/80 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень (+ 2 см). Отеки стоп. На правой стопе - трофическая язва. Сахар крови - 9 ммоль/л (ПК-3)

Задание: выделите основные симптомы заболевания.

А) общая слабость, боли в конечностях;

Б) сухость во рту, температура – 38,5 гр.;

В) сухость во рту, жажда, общая слабость, плохо заживают мелкие раны

Ответ: В (ПК-3)

2. Пациент П., 14 лет, обратился с жалобами на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание с большим объемом выделяемой мочи, слабость, резкое похудание - на 8кг за 2 недели.

Из анамнеза: считает себя больным в течение 2 недель, когда после перенесенного гриппа отметил появление вышеперечисленных симптомов.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, повышенной влажности, запах ацетона из полости рта, ЧД 24/мин. В легких - везикулярное дыхание, без хрипов. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 98/мин. АД = 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, б/б. Печень не увеличена.

Сахар крови - 15 ммоль/л(ПК-3)

Задание: выделите основные симптомы заболевания.

А) учащенное мочеиспускание, боль в пояснице;

Б) сухость во рту, температура – 38,5 гр.;

В) сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, полиурия, слабость, резкое похудание

ние, запах ацетона из полости рта, развитие после перенесенного гриппа.

Ответ: В (ПК-3)

3. Во время профилактического обследования у женщины 54 лет обнаружен повышенный уровень сахара (8,6-11,2 ммоль/л при двукратном исследовании в течение суток). При активном расспросе выяснено, что в течение последнего года периодически беспокоила жажда, обращалась к гинекологу по поводу генитального зуда. В настоящий момент жалоб не предъявляет.

Объективно: АД □ 150/90 мм рт.ст., рост 156 см, вес 145 кг состояние удовлетворительное, распределение подкожно-жирового слоя по абдоминальному типу. Кожные покровы, видимые слизистые нормальной окраски, влажности. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Зев спокоен. Тоны сердца громкие, ритмичные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, селезенка, печень не пальпируется из-за выраженности подкожно-жирового слоя.

Задание: выделите основные симптомы заболевания.

А) зуд гениталий, творожные выделения из влагалища;

Б) сухость во рту, температура – 38,5 гр.;

В) периодическая жажда, генитальный зуд, повышенный уровень сахара.

Ответ: В (ПК-3)

3.4. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

1. Пациент Т., 58 лет, вес 86кг, рост 156 см, обратилась с жалобами на сухость во рту, жажду, общую слабость.

Из анамнеза: Считает себя больной в течение нескольких месяцев, начало заболевания ни с чем не связывает.

В последние полгода — плохо заживают мелкие травмы, на стопе после пореза образовалась язва, лечила самостоятельно мазями - без эффекта.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, ЧД - 22/мин.

В легких везикулярное дыхание, без хрипов. Тоны сердца ритмичные, ЧСС -92/мин. АД = 150/80ммртст. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень (+ 2 см). Отеки стоп. На правой стопе - трофическая язва. Сахар крови - 9 ммоль/л (ПК-3)

Задание:

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
3. Поставьте предварительный диагноз
4. Какие наиболее частые причины приводят к данному заболеванию?
5. Назовите направления лечения.

2. Пациент П., 14 лет, обратился с жалобами на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание с большим объемом выделяемой мочи, слабость, резкое похудание - на 8кг за 2 недели.

Из анамнеза: Считает себя больным в течение 2 недель, когда после перенесенного гриппа отметил появление вышеперечисленных симптомов.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, повышенной влажности, запах ацетона из полости рта, ЧД 24/мин. В легких везикулярное дыхание без хрипов Тоны сердца ритмичные ЧСС -98/мин АД 120/80ммрт. ст. Живот мягкий, б/б. Печень не увеличена.

Сахар крови - 15 ммоль/л(ПК-3)

Задание

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз
5. Какие наиболее частые причины приводят к данному заболеванию?
6. Назовите направления лечения.

3. Вы медицинская сестра профилактического кабинета и отвечаете за работу школы здоровья пациентов с сахарным диабетом. Составьте план тематики занятий этой школы(ПК-3).

4. Проведите занятие по теме: «Питание при сахарном диабете»(ПК-3).

5. Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой родовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй – в 32 недели беременности. В листах родовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла ОРВИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24.

Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

Определите факторы риска антенатального периода. Выявите проблемы. Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод(ПК-3).

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.5. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-3)

Студент должен уметь:

1. выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
2. соблюдать профессионально-этические требования в процессе осуществления помощи нуждающимся пациентам и их родственникам.

Студент должен владеть:

1. принципами этики и деонтологии при работе в коллективе;
2. навыками решения в коллективе возникающих проблем в соответствии с действующим законодательством.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- «не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.6. Примерные темы рефератов (ПК-3)

1. История изучения сахарного диабета в России и за рубежом.
2. Ранние симптомы сахарного диабета.
3. Роль диеты и наследственности при сахарном диабете.
4. Типы сахарного диабета: общее и особенности.
5. Возможные осложнения сахарного диабета.

6. Декомпенсация сахарного диабета.
7. Виды ком. Первая помощь.
8. Методы контроля за течением сахарного диабета.
9. Принципы лечения сахарного диабета.
10. Принципы немедикаментозной терапии сахарного диабета.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если выполнены все задания в работе, работа аккуратно оформлена согласно требованиям оформления письменных работ, сделаны обоснованные выводы, дана правильная и полная интерпретация выводов, обучающийся аргументированно обосновывает свою точку зрения, обобщает материал, уверенно и правильно отвечает на вопросы преподавателя в ходе защиты работы.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если работа оформлена неаккуратно, с нарушением требований оформления письменных работ, неправильное обоснование выводов либо отсутствие выводов, во время защиты работы обучающийся не способен прокомментировать ход своей мысли, дает неправильные ответы, не способен сформировать выводы по работе.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине «Школа здоровья для больных сахарным диабетом», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Школа здоровья для больных сахарным диабетом».

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 №61 -ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Школа здоровья для больных сахарным диабетом». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Школа здоровья для больных сахарным диабетом» на последнем занятии.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Школа здоровья для больных сахарным диабетом».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий 100.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию.

При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации - зачет по дисциплине «Школа здоровья для больных сахарным диабетом» выставляется оценка «не зачтено». Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации - зачет по дисциплине «Школа здоровья для больных сахарным диабетом» выставляется оценка «неудовлетворительно». Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков – не предусмотрена.

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Школа здоровья для больных сахарным диабетом», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Школа здоровья для больных сахарным диабетом».

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 №61 -ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Школа здоровья для больных сахарным диабетом». В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета).

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Школа здоровья для больных сахарным диабетом».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков.

Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины «Школа здоровья для больных сахарным диабетом» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.4. Методика защиты реферата

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты контрольной работы, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины), оценка способности обучающегося к научно-исследовательской деятельности.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль), по которой предусмотрено выполнение контрольной работы. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в соответствии с учебным планом и расписанием учебных занятий.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков.

Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы контрольных работ. Обучающийся выбирает самостоятельно тему контрольной работы.

Описание проведения процедуры:

Законченную работу студент сдает на кафедру в бумажном и электронном виде.

Контрольная работа подлежит проверке на наличие заимствований и плагиата.

Основанием для допуска к защите контрольной работы являются:

- оформление контрольной работы в соответствии с предъявляемыми к написанию контрольных работ требованиями

Студент заранее готовит выступление на 8-10 минут, выбирая основные моменты в работе, сохраняя при этом структуру контрольной. В выступлении следует отразить мотивы выбора темы, цель, задачи исследования, основное содержание, выводы. Подготовить мультимедийную презентацию, помогающую раскрыть основные положения работы.

Порядок защиты реферата:

1) Доклад студента. Регламент – 8-10 минут. Доклад рекомендуется знать наизусть и сопровождать иллюстрационным материалом, который способствует эффективности выступления докладчика.

Студент в своем докладе должен раскрыть следующие вопросы:

- актуальность темы, цель и задачи работы;
- состояние и особенности исследуемой проблемы;
- выводы.

2) Ответы студента на вопросы преподавателя, присутствующих.

3) Заключение преподавателя с оценкой работы по балльной системе.

Результаты процедуры:

Реферат оценивается по 2-х балльной шкале: «зачтено», «не зачтено». Оценка заносится в ведомость и журнал учета контрольных работ.