

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР «КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГЕМОТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ:
КОМУ, КОГДА И СКОЛЬКО»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.49 Терапия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Заместительная гемотрансфузионная терапия: кому, когда и сколько» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации),

утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 15.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование у ординаторов теоретических знаний и практических навыков в области заместительной гематрансфузионной терапии, включая показания, противопоказания, выбор препаратов крови, а также профилактику и лечение трансфузионных реакций и осложнений.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Изучение основ трансфузиологии, включая основные препараты и компоненты крови.
2. Освоение принципов организации трансфузиологической помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
3. Изучение показаний и противопоказаний к заместительной трансфузионной терапии, включая особенности у гематологических больных.
4. Освоение методов профилактики и лечения трансфузионных реакций и осложнений.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний пациентов с целью установления диагноза		
ПК-1.1. Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «терапия»	Знать	основы медицинского права Российской Федерации; федеральные и локальные нормативные и законодательные акты, регламентирующие работу врача-терапевта; закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;
	Уметь	определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
	Владеть	навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и контролирует его эффективность и безопасность	Знать	этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методологию и алгоритм обоснования и постановки клинического диагноза с учетом МКБ; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания заместительной гематрансфузионной терапии; порядок оказания трансфузиологической помощи, эффективность и безопасность
	Уметь	проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, немедикаментозное лечение и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей МКБ; навыком проведения гематрансфузионной терапии при взаимодействии с врачами специалистами и иными медицинскими работниками
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической и заместительной терапии; основы клинической фармакологии, механизмы действия нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств;
	Уметь	разрабатывать план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания; применять клинические рекомендации, протоколы и современные методы лечения заболеваний; определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; способами расчета дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам;
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины;
	Уметь	анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; оценить эффективность и безопасность применения заместительной гематрансфузии;

	Владеть	методами анализа и оценки эффективности и безопасности медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи; навыками анализа комплекса клинико- инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
--	---------	---

1. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	90	-	90	-	-	
Лекционное занятие (Л)	26	-	26	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	64	-	64	-	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З),	<i>Зачет</i>	-	3	-	-	
Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)						
Общий объем	в часах	108	-	108	-	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-	-

2. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Заместительная гемотрансфузионная терапия: кому, когда и сколько

Тема 1.1 Введение в трансфузиологию. Основные препараты и компоненты крови. Организация трансфузиологической помощи в ЛПУ.

Тема 1.2. Показания к заместительной трансфузионной терапии. Особенности гемотрансфузионной терапии у гематологических больных.

Тема 1.3. Трансфузионные реакции и осложнения.

3. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 2	108	90	26	64	-	18		
Раздел 1	Заместительная гемотрансфузионная терапия: кому, когда и сколько	108	90	26	64	-	18	Тестирование	ПК-1.1 ПК-1.2 ОПК 5.1 ОПК 5.2
Тема 1.1	Введение в трансфузиологию	39	36	12	24	-	3		
Тема 1.2	Показания к заместительной трансфузионной терапии.	21	16	8	8	-	5		
Тема 1.3	Трансфузионные реакции и осложнения.	48	38	6	32	-	10		
	Общий объем	108	90	26	64	-	18		

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная

работа включает: просмотр видеоматериалов, работу с основной и дополнительной литературой, нормативными материалами, в том числе материалами сети Интернет, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Заместительная гемотрансфузионная терапия: кому, когда и сколько	<p>1. Введение в трансфузиологию. Основные препараты и компоненты крови. Организация трансфузиологической помощи в ЛПУ.</p> <p>Реферат: Подготовьте реферат на тему "Эволюция методов получения и использования компонентов крови", охватывая исторический аспект и современные инновации. Напишите реферат о роли и значении службы крови в структуре здравоохранения.</p> <p>Презентация: Создайте презентацию по основным препаратам крови, подробно описывая их применение, преимущества и недостатки. Разработайте презентацию о структуре организации трансфузиологической помощи в лечебных учреждениях, включая логистику и контроль качества.</p> <p>Анализ научных статей: Проведите анализ статьи, посвящённой эффективности новых трансфузионных препаратов в клинической практике. Сделайте обзор литературы по внедрению информационных систем в управление банками крови.</p> <p>2. Показания к заместительной трансфузионной терапии. Особенности гемотрансфузионной терапии у гематологических больных.</p> <p>Реферат: Напишите реферат на тему "Критерии и показания для назначения заместительной трансфузионной терапии". Подготовьте реферат о стратегиях трансфузионной поддержки у пациентов с апластической анемией.</p> <p>Презентация: Сделайте презентацию на тему "Заместительная терапия: подходы к трансфузионной поддержке в педиатрической гематологии". Подготовьте презентацию об особенностях заместительной трансфузии у больных с острым лейкозом.</p> <p>Анализ научных статей: Проанализируйте статьи, посвящённые влиянию трансфузий на прогноз у гематологических больных. Сделайте обзор исследований, связанных с определением оптимальных доз трансфузионной терапии при различных заболеваниях крови.</p> <p>3. Трансфузионные реакции и осложнения.</p> <p>Реферат: Напишите реферат на тему "Предупреждение и управление трансфузионными реакциями: современные подходы". Подготовьте реферат о редких трансфузионных осложнениях и их диагностике.</p> <p>Презентация:</p>

		<p>Создайте презентацию на тему "Классификация трансфузионных реакций: от теории к практике". Разработайте презентацию о подходах к лечению острых трансфузионных осложнений на уровне ЛПУ.</p> <p>Анализ научных статей: Проанализируйте исследовательскую статью о новых методах снижения риска трансфузионных реакций. Сделайте обзор статей, где рассматриваются долгосрочные последствия необнаруженных трансфузионных осложнений.</p>
--	--	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарско-практических занятиях.

5. **Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

6. **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Рогов, П. А. Трансфузиология: современные аспекты. Владивосток: Изд-во ДВФУ, 2021.	Удаленный доступ
2	Федоров, Л. Я. Кровь и ее компоненты в современной медицине. Челябинск: Южно-Уральское изд-во, 2022.	Удаленный доступ
3	Иванов, Н.И. Организация паллиативной помощи в городах: опыт Москвы / Н.И. Иванов. – Москва: Здоровье, 2019. – 320 с.	Удаленный доступ
4	Николаев, В. Н. Гемотрансфузионная терапия при критических состояниях / В. Н. Николаев. — Самара: Проспект, 2022. — 416 с.	Удаленный доступ
5	Трофимова, Е. Р. Особенности трансфузии у гематологических пациентов / Е. Р. Трофимова, П. Л. Васильев. — Пермь: ИД Медика, 2022. — 338 с.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Александров, В. Н. Основы трансфузиологии. Москва: Медицина, 2015	Удаленный доступ
2	Беляев, С. И. Трансфузионная медицина: руководство для ординаторов. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017.	Удаленный доступ
3	Громов, А. Ю. Гемотрансфузионные осложнения: диагностика и профилактика. Новосибирск: Наука, 2014	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;

5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> – Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Компьютерные классы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

8. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарско-практического типов, самостоятельная работа обучающегося, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) состоит из одного раздела:

Раздел 1. Заместительная гемотрансфузионная терапия: кому, когда и сколько.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя просмотр видеоматериалов, изучение учебной литературы, подготовку к семинарско-практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарско-практическим занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного в форме вебинаров и семинарско-практического типа с использованием учебно-методических материалов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГЕМОТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ:
КОМУ, КОГДА И СКОЛЬКО»**

Специальность
31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы
Терапия

Уровень высшего образования
**подготовка кадров высшей
квалификации**

Москва, 2025 г.

**Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины
(модуля)**

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1 Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний пациентов с целью установления диагноза		
ПК-1.1. Проводит диагностику заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «терапия»	Знать	основы медицинского права Российской Федерации; федеральные и локальные нормативные и законодательные акты, регламентирующие работу врача-терапевта; закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;
	Уметь	определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;
	Владеть	навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и контролирует его эффективность и безопасность	Знать	этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методологию и алгоритм обоснования и постановки клинического диагноза с учетом МКБ; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания заместительной гематрансфузионной терапии; порядок оказания трансфузиологической помощи, эффективность и безопасность
	Уметь	проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; формулировать диагноз в соответствии с общепринятой для данной нозологической формы классификации и действующей МКБ, используя методологию и алгоритм постановки диагноза; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, немедикаментозное лечение и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей МКБ; навыком проведения гематрансфузионной терапии при взаимодействии с

		врачами специалистами и иными медицинскими работниками
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической и заместительной терапии; основы клинической фармакологии, механизмы действия нежелательных лекарственных реакций, проблемы совместимости лекарственных средств;
	Уметь	разрабатывать план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания; применять клинические рекомендации, протоколы и современные методы лечения заболеваний; определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
	Владеть	навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; способами расчета дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам;
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины;
	Уметь	анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; оценить эффективность и безопасность применения заместительной гематрансфузии;
	Владеть	методами анализа и оценки эффективности и безопасности медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи; навыками анализа комплекса клинико- инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики

Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (тестирование), а также промежуточной аттестации в форме зачета (тестирование) обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» - 70% и выше правильных ответов.

Оценка «Не зачтено» - 65% и менее правильных ответов.

1. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1.	Заместительная гемотранфузионная терапия: кому, когда и сколько	Опрос, тестирование, разбор ситуационных задач	<p>1. Тестовые задания Задание 1: Какие компоненты крови используются для коррекции тромбоцитопении? а) Эритроцитарная масса б) Тромбоцитарная масса в) Плазма г) Альбумин <i>Эталон ответа:</i> б) Тромбоцитарная масса</p> <p>Задание 2: Какое из следующих состояний является абсолютным показанием для трансфузии эритроцитов? а) Умеренная анемия у хронического больного б) Острый массивный кровопоток в) Хронический лейкоз г) Тромбоцитопения <i>Эталон ответа:</i> б) Острый массивный кровопоток</p> <p>2. Ситуационные задачи Задача 1: Пациентка, 45 лет, поступила в отделение с диагнозом "апластическая анемия". Гемоглобин — 60 г/л, тромбоциты — 15×10^9/л. Других жалоб нет. Врачи коллегиально решают вопрос о трансфузионной поддержке. Какие компоненты крови вы порекомендуете для данной пациентки и в каком объеме? <i>Эталон ответа:</i> Пациентке следует назначить трансфузию концентрата эритроцитов для коррекции анемии и тромбоцитарную массу для повышения уровня тромбоцитов, чтобы избежать риска кровотечения. Конкретный объем определяется индивидуально, но начальная дозировка может составить 2-3 дозы тромбоцитов.</p> <p>Задача 2: Мужчина, 35 лет, поступил в экстренном порядке с острой кровопотерей из-за травмы. После стабилизации состояния пациента его гемоглобин составляет 70 г/л.</p>	ПК-1.1 ПК-1.2 ОПК 5.1 ОПК 5.2

		<p>Какие действия должны быть предприняты, чтобы предотвратить трансфузионные осложнения?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Необходимо провести трансфузию эритроцитарной массы для коррекции анемии, тщательно соблюдая меры по проверке совместимости группы крови и резус-фактора. Кроме того, следует следить за признаками перегрузки объемом и аллергическими реакциями.</p> <p>3. Вопросы для устного опроса</p> <p>Вопрос 1: Расскажите об организации трансфузиологической помощи в лечебно-профилактических учреждениях. Как она влияет на безопасность трансфузионной терапии?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Организация трансфузиологической помощи включает в себя процедуру заготовки, хранения и выдачи компонентов крови, проводимую специализированными службами. Службы крови должны соблюдать строгие стандарты безопасности и применять современные методы тестирования и хранения для минимизации риска инфекционных и иммунных трансфузионных осложнений.</p> <p>Вопрос 2: Какие меры профилактики вы предпримете для минимизации риска трансфузионных реакций у пациента?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> К мерам профилактики относятся тщательная проверка совместимости крови, введение препарата медленно, мониторинг состояния пациента во время и после введения, а также подготовка пациента антигистаминными и жаропонижающими средствами при необходимости.</p> <p>Вопрос 3: Объясните, какие трансфузионные реакции и осложнения могут возникнуть, и как их распознать?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Частыми трансфузионными реакциями являются аллергические реакции, лихорадка, гемолитические реакции, объёмная перегрузка и трансфузионные инфекции. Распознать их можно по симптомам, таким как озноб, одышка, боль в груди, гипотензия и лихорадка. Необходимо немедленно прекратить трансфузию при подозрении на любую реакцию.</p>	
--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет)

Введение в трансфузиологию. Основные препараты и компоненты крови.

Организация трансфузиологической помощи в ЛПУ.

1. Что такое трансфузиология и какова её роль в медицине?
2. Какие основные компоненты крови используются в трансфузионной терапии?

3. В чём заключается назначение эритроцитарной массы и какие её основные показатели?
4. Каковы показания и противопоказания для переливания плазмы?
5. Что представляет собой тромбоцитарная масса и в каких случаях она используется?
6. Какие факторы определяют выбор компонента крови для переливания?
7. Как организована служба крови в медицинских учреждениях?
8. Какие стандарты качества применяются в трансфузиологической практике?
9. Как осуществляется забор крови у доноров?
10. Какие методы хранения компонентов крови существуют?
11. Как контролируется безопасность компонентов крови?
12. Что такое криопреципитат и когда он применяется?
13. Какие требования предъявляются к донорам крови?
14. Какое значение имеет совместимость группы крови при трансфузии?
15. Как проверяется резус-совместимость между донором и реципиентом?
16. Как осуществляется транспортировка компонентов крови?
17. Что такое аутотрансфузия и когда её используют?
18. Какие современные технологии используются при заготовке крови?
19. В чём заключается роль информационных систем в организации трансфузиологической помощи?

20. Какие законодательные акты регулируют трансфузиологическую деятельность?

Показания к заместительной трансфузионной терапии. Особенности гемотрансфузионной терапии у гематологических больных.

21. Какие основные показания к назначению заместительной трансфузионной терапии?
21. Каковы особенности трансфузионной терапии у пациентов с анемиями?
21. В каких случаях требуется трансфузионная поддержка у пациентов с лейкозами?
21. Какие проблемы связаны с переливанием крови у больных с тромбоцитопенией?
21. Каковы подходы к трансфузионной терапии при апластической анемии?
21. Как определяется объём трансфузии для конкретного пациента?
21. Какие факторы влияют на выбор дозы гемотрансфузии?
21. В чём заключается специфика заместительной терапии при хронических анемиях?
21. Какие осложнения могут возникнуть у гематологических больных при трансфузии?
21. Какова роль консилиума врачей-гематологов в планировании трансфузионной терапии?
21. В каких случаях трансфузия эритроцитов является жизненно необходимой?
21. Какова роль костномозговой трансплантации в лечении гематологических заболеваний?
21. Почему важно мониторировать реакцию пациента на трансфузионную терапию?
21. Какая лабораторная диагностика проводится перед трансфузией у гематологических больных?
21. Как учитываются индивидуальные особенности пациента при назначении трансфузии?
21. Какие есть методы снижения потребности в трансфузиях у гематологических больных?
21. Как проводится трансфузионная терапия у детей с гематологическими заболеваниями?
21. Как влияют хронические болезни на показания к трансфузии?
21. Какие факторы увеличивают риск трансплантационных осложнений?
21. Как совместимость крови проверяется перед переливанием?
21. Какие адаптационные механизмы позволяют пациентам компенсировать анемию без трансфузии?

21. В чём заключается профилактика железодефицита при частых трансфузиях?

Трансфузионные реакции и осложнения.

43. Какие виды трансфузионных реакций известны в клинической практике?
43. Каковы основные неиммунные осложнения переливания крови?
43. Какие меры профилактики применяются для предотвращения инфекционных осложнений при трансфузии?
43. В чём заключается патогенез трансфузионной перегрузки объёмом?
43. Какие методы диагностики используются для выявления трансфузионных осложнений?
43. Какой алгоритм действий при подозрении на трансфузионную реакцию?
43. Какие клинические проявления характерны для гемолитической трансфузионной реакции?
43. Какому пациенту требуется особый контроль при проведении трансфузионной терапии?

- 43. Как проводится коррекция гиперволемии, связанной с трансфузией?
- 43. Каковы последствия массивных переливаний крови?
- 43. Какие фармакологические средства применяются для лечения трансфузионных реакций?
- 43. Каковы рекомендации по горячему переливанию крови?
- 43. Какое значение имеет температурное сопровождение трансфузии?
- 43. Как проводится дезинтоксикационное лечение при трансфузионных осложнениях?
- 43. В чём заключается понятие "синдром трансфузионного дистресса" и как его избежать?
- 43. Какие наблюдения проводятся у пациента после трансфузии?
- 43. Каков риск развития аллергической реакции при трансфузии крови и как его минимизировать?
- 43. Какие иммунологические механизмы участвуют в развитии трансфузионных реакций?
- 43. Как осуществляется регистрация и анализ трансфузионных осложнений в медучреждениях?
- 43. Как влияют сопутствующие заболевания на риск трансфузионных осложнений?
- 43. Какие особенности трансфузионных реакций у детей?
- 43. Какова роль индикации антител перед трансфузией крови?
- 43. Как происходит восстановление после массивного гемолиза у пациента?
- 43. Какая имеет значение бактериальная контаминация крови?
- 43. Какие аллергены могут содержаться в компонентах крови?
- 43. Какие полимеры применяются для предотвращения свертывания крови при её заготовке?
- 43. Каковы основные маркеры безопасности донорской крови?
- 43. Какой подход используется для проведения трансфузии у лиц с иммунодефицитами?
- 43. Как проводится экстренная трансфузия при остром кровотечении?
- 43. Каковы современные методы предотвращения гемолитических реакций?
- 43. Как осуществляется документирование трансфузионной терапии?
- 43. Какие этапы обсуждения трансфузионной терапии с пациентом и его семьей?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде
Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

- Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.
- Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.
- Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.
- Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.
2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.