

**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)  
«НЕОНАТОЛОГИЯ С ВОПРОСАМИ НЕОНАТАЛЬНОЙ  
РЕАНИМАЦИИ»**

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

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации.

Форма обучения  
Очная

Москва 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Неонатология с вопросами неонатальной реанимации» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным

стандартом высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9

**Авторы рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
.	Солодовникова Ольга Николаевна	Кандидат медицинских наук	Заместитель главного врача по детству	ГБУЗ ММКЦ Коммунарка ДЗМ
.	Жогин Сергей Иванович	нет	Заместитель главного врача по неонатологии	ГБУЗ ММКЦ Коммунарка ДЗМ
.	Кукушкин Евгений Иванович	нет	Заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных №2	ГБУЗ ММКЦ Коммунарка ДЗМ
.				
.				
.				
.				
.				
.				
<b>По методическим вопросам</b>				
.				
.				

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

**Цель изучения дисциплины (модуля)**

Приобретение ординатором системных теоретических и научных знаний, а также умений и навыков, клинической диагностики, обследования, лечения новорожденных детей, оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства необходимых для осуществления профессиональной

деятельности врача - педиатра в области диагностики и лечения заболеваний у детей.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

2. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении незамедлительной диагностики остановки сердечной деятельности и выполнения алгоритма сердечно-легочной реанимации у новорожденных

### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

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

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</b>		
ОПК-10.1 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	Методы оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека
	Уметь	Применить в соответствии с выявленными нарушениями те или иные методы оказания неотложной медицинской помощи
	Владеть	Навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий(Контакт. раб.):</b>	<i>20</i>	-	<i>20</i>	-	-
Лекционное занятие (Л)	<i>6</i>	-	<i>6</i>	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	<i>14</i>	-	<i>14</i>	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
<b>Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)</b>	<i>16</i>	-	<i>16</i>	-	-
<b>Вид промежуточной аттестации:</b> Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	<i>3</i>	-	-
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	<i>36</i>	-	<i>36</i>	-
	<b>в зачетных единицах</b>	<i>1</i>	-	<i>1</i>	-

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

### Раздел 1. Неонатальная реанимация

#### Тема 1.1 Сердечно-легочная реанимация базовая и расширенная.

Определение реаниматологии как раздела медицины, изучающего теорию и разрабатывающего методы восстановления жизненно важных функций организма после остановки дыхания, и кровообращения, обеспечивающей искусственное замещение,

управление и восстановление жизненно важных функций, лечение пациентов, находящихся в терминальных состояниях. Определение интенсивной терапии как применение методов временного искусственного замещения или управления нарушенными функциями жизненно важных органов в сочетании с этиопатогенетической терапией для предупреждения или устранения тяжелых витальных расстройств организма. Организация отделений реанимации и интенсивной терапии. Оснащение и оборудование отделений реанимации. Принципы работы в отделении реанимации. Показания и противопоказания для госпитализации и перевода больных в отделение реанимации. Взаимоотношение врача-реаниматолога с врачами других специальностей и с родственниками больных.

### **Тема 1.2 Асфиксия новорожденных.**

Тяжелая ante- и интранатальная гипоксия плода является одной из основных причин перинатальной заболеваемости и смертности в Российской Федерации. Правильно организованная медицинская помощь в родильном зале позволяет уменьшить число неблагоприятных последствий перинатальной гипоксии для жизни и здоровья детей. Необходимость в проведении реанимационных мероприятий при рождении тем выше, чем ниже масса тела новорожденных детей и гестационный возраст. Реанимационная помощь новорожденным детям относится к экстренной форме медицинской помощи, которая оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. При этом следует отметить, что реанимационная помощь новорожденным требует специальной подготовки и наличия профессиональных компетенций, полученных в рамках обучения по дополнительным профессиональным программам. В то же время экстренная медицинская помощь новорожденным при отсутствии условий для оказания реанимационной помощи новорожденным и медицинского работника, прошедшего специальную подготовку и имеющего профессиональные компетенции, полученные в рамках обучения по дополнительным профессиональным программам, может оказываться медицинскими работниками, обладающими умениями и знаниями оказания медицинской помощи в экстренной форме, в пределах своих профессиональных компетенций.

### **Тема 1.3 Реанимация и стабилизация новорожденного в родильном зале.**

Базовыми принципами оказания реанимационной помощи новорожденным в родильном зале, являются готовность медицинского персонала к немедленному оказанию реанимационных мероприятий новорожденному ребенку и четкий алгоритм действий в родильном зале. Реанимационная помощь новорожденным сразу после рождения должна оказываться во всех медицинских организациях, где потенциально могут происходить роды, а также на догоспитальном этапе (в пределах профессиональных компетенций, полученных медицинскими работниками по оказанию медицинской помощи в экстренной форме). На каждом родах, проходящих в любом подразделении медицинской организации, имеющей лицензию на оказание акушерско-гинекологической помощи, всегда должен присутствовать медицинский работник, обладающий профессиональными компетенциями, полученными в рамках обучения по дополнительным профессиональным программам и необходимыми для оказания реанимационной помощи новорожденному ребенку. Для проведения эффективной реанимационной помощи медицинские организации акушерского профиля должны быть оснащены соответствующим медицинским оборудованием, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Работа в родильном блоке должна быть организована таким образом, чтобы специалисту, который проводит реанимационные мероприятия новорожденному ребенку, с первой минуты могли оказать содействие не менее двух других

медицинских работников (врач акушер-гинеколог, врач анестезиолог-реаниматолог, врач-неонатолог, медицинская сестра-анестезист, акушерка, детская медицинская сестра, врач-педиатр).

## **Раздел 2. Неонатология**

### **Тема 2.1 Респираторный дистресс синдром новорожденного.**

Причины и механизмы развития. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению респираторной поддержке, выбор оптимального режима искусственной вентиляции легких. Проведение заместительной сурфактантной терапии. Методики проведения заместительной сурфактантной терапии. Осложнения лечения респираторного дистресс синдрома.

### **Тема 2.2. Шок у новорожденных.**

Дефиниции. Причины и механизмы развития. Гиповолемия. Кардиогенный шок. Побочное действие препаратов. Экстракардиальные причины. Эндокринные причины. Нарушенная ауторегуляция сердечнососудистой системы при фетофетальном синдроме. Причины, связанные с недоношенностью и незрелостью.

### **Тема 2.3 Некротизирующий энтероколит новорожденных.**

Определение. Частота выявления. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация и клиническое проявление. Профилактика. Дифференциальная диагностика. Консервативная терапия и /или хирургическое лечение.

### **Тема 2.4 Бронхолегочная дисплазия у новорожденных.**

Бронхолегочная дисплазия (БЛД) - хроническое диффузное паренхиматозное (интерстициальное) заболевание легких, развивающееся у недоношенных новорожденных в исходе респираторного дистресс-синдрома и/или недоразвития легких, диагностируемое на основании кислородозависимости в возрасте 28 суток жизни и/или 36 недель постконцептуального возраста (ПКВ), стойкого паренхиматозного поражения легких, подтверждаемого при исследовании газов крови и проведении рентгенографии органов грудной клетки. Причины и механизмы развития. Консервативная терапия и респираторные методы лечения БЛД. Оценка легочной гипертензии. Обсуждение клинических случаев.

### **Тема 2.5 Врожденная цитомегаловирусная инфекция**

Врожденная цитомегаловирусная инфекция - инфекционное заболевание, развившееся в результате антенатальной передачи возбудителя от матери к плоду при первичном заражении беременной, реактивации ранее приобретенной инфекции во время беременности или заражении серопозитивной беременной другим штаммом цитомегаловируса. Причины и пути развития. Эпидемиология. Классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Организация медицинской помощи. Исходы и реабилитация.

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт т. раб.	Лек	СПЗ	К	СР		
	<b>Полугодие 2</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>Зачет</b>	
<b>Раздел 1</b>	<b>Неонатальная реанимация</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	Устный или письменный опрос	ОПК-10.1
Тема 1.1	Сердечно-легочная реанимация базовая и расширенная, принципы и протоколы.	4	2	2	-	-	2		
Тема 1.2	Асфиксия новорожденных	5	3	-	3	-	2		
Тема 1.3	Реанимация и стабилизация новорожденного в родильном зале.	4	2	-	2	-	2		
<b>Раздел 2</b>	<b>Неонатология</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	Устный или письменный опрос	ОПК-10.1
Тема 2.1	Респираторный дистресс синдром новорожденного.	5	3	-	3	-	2		
Тема 2.2	Шок у новорожденных.	5	3	2	1	-	2		
Тема 2.3	Некротизирующий энтероколит у новорожденных.	4	2	-	2	-	2		
Тема 2.4	Бронхолегочная дисплазия у новорожденных.	5	3	2	1	-	2		
Тема 2.5	Врожденная цитомегаловирусная инфекция	4	2	-	2	-	2		
	<b>Общий объем</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>Зачет</b>	3

#### 5. 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: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы.

1. Обзор основных этапов перехода новорожденного к внеутробной жизни.
2. Первая помощь новорожденному в родильном зале.
3. Стандарты оценки состояния новорожденного по шкале Апгар.
4. Основные причины асфиксии у новорожденных.
5. Принципы терморегуляции у новорожденных.
6. Профилактика гипотермии у новорожденных.
7. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных: причины и лечение.
8. Методы диагностики дыхательных нарушений у новорожденных.
9. Показания и противопоказания для использования неинвазивной вентиляции легких у новорожденных.
10. Проведение интубации трахеи у новорожденных: техника и осложнения.
11. Показания к проведению реанимационных мероприятий у новорожденных.
12. Протокол базовых реанимационных мероприятий у новорожденных.
13. Применение эпинефрина в неонатальной реанимации.
14. Коррекция электролитных нарушений у новорожденных.
15. Гипогликемия у новорожденных: диагностика и лечение.
16. Врожденные пороки сердца у новорожденных: диагностика и первая помощь.
17. Особенности ведения гипербилирубинемии у новорожденных.

18. Принципы введения антибиотиков у новорожденных.
19. Ведение детей с врожденными инфекциями.
20. Современные методы скрининга новорожденных.
21. Дифференциальная диагностика сепсиса у новорожденных.
22. Особенности ухода за недоношенными новорожденными.
23. Профилактика и лечение ретинопатии недоношенных.
24. Энтеральное питание у новорожденных: показания и принципы.
25. Показания для проведения парентерального питания у новорожденных.
26. Роль остеопения недоношенных: диагностика и лечение.
27. Принципы раннего родительского ухода по методике "Кенгуру".
28. Современные подходы к терапии бронхолегочной дисплазии.
29. Особенности иммунной системы новорожденных.
30. Врожденные метаболические заболевания у новорожденных: диагностика и терапия.
31. Ведение новорожденных с внутриутробной инфекцией.
32. Патогенез и лечение неонатального сепсиса.
33. Принципы работы с эндотрахеальной трубкой у новорожденных.
34. Использование сурфактанта в лечении синдрома дыхательных расстройств.
35. Проблема анемии у новорожденных: диагностика и лечение.
36. Оценка неврологического статуса новорожденного.
37. Роль ультразвуковых исследований в диагностике заболеваний новорожденных.
38. Ведение новорожденных с гипоксически-ишемической энцефалопатией.
39. Особенности кровообращения у новорожденных.
40. Повторная анимация у новорожденных: причины и тактика.
41. Диагностика и лечение персистирующей легочной гипертензии.
42. Синдром внезапной младенческой смерти: факторы риска и профилактика.
43. Реанимация недоношенных новорожденных: стратегии и прогноз.
44. Заболевания желудочно-кишечного тракта у новорожденных.
45. Влияние материнских заболеваний на состояние новорожденного и его лечение.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

#### **6. 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).

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1	Иванова, Н.С., Петрова, М.Н. Неонатология: учебник. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 480 с.	Удаленный доступ
2	Лебедев, А.И., Чернышов, Ю.В. Практическая неонатология для начинающих. — Саратов: Мир знаний, 2022. — 264 с.	Удаленный доступ
3	Дороватовский, А. Н. Неонатология: учебное пособие / А. Н. Дороватовский, Е. В. Кириллова. — Казань: Университетская книга, 2021. — 310 с.	Удаленный доступ
4	Жердева, Н. И. Основы реанимации новорожденных / Н. И. Жердева, И. О.	Удаленный

	Фролов. — Хабаровск: Восток, 2022. — 298 с.	доступ
5	Карасев, Ю. А. Неонатология: современные подходы / Ю. А. Карасев, С. Н. Белова. — Челябинск: Академический проект, 2020. — 390 с.	Удаленный доступ
6	Никитина, А. В. Практическое руководство по оказанию неотложной помощи в неонатологии / А. В. Никитина. — Уфа: БАС, 2022. — 355 с.	Удаленный доступ
7	Орлова, С. П. Первоначальная неотложная помощь новорожденным / С. П. Орлова. — Самара: Самарский университет, 2021. — 312 с.	Удаленный доступ
<b>Дополнительная литература</b>		
1	Щербакова, О. С. Неонатальная реанимация и интенсивная терапия / О. С. Щербакова. — Ярославль: Верхневолжский издательский дом, 2019. — 330 с.	Удаленный доступ
2	Мальшева, Е. Ф. Педиатрия. Неонатология / Е. Ф. Мальшева. — Нижний Новгород: Приволжский исследовательский центр, 2018. — 340 с.	Удаленный доступ
3	Лазарева, Т. Н. Клиническая неонатология / Т. Н. Лазарева. — Краснодар: Оникс, 2017. — 275 с.	Удаленный доступ
4	Емельянова, М. В. Патологии новорожденных детей / М. В. Емельянова. — Екатеринбург: Уральский университет, 2017. — 334 с.	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. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Таблица 6

### **Программное обеспечение**

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, наборы тематических презентаций, ученические столы, стулья, доска магнитно-маркерная. Клинические примеры историй болезни.
	Компьютерный класс	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.
	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Специализированная мебель (учебные столы), книжные шкафы, библиотека из книг по общей и клинической иммунологии, аллергологии, иммунопрофилактике. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 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.

## **2. 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 семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 2 раздела:

Раздел 1. Неонатальная реанимация.

Раздел 2. Неонатология.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (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.

## **3. 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 семинарам (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 и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов 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 Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач. Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«НЕОНАТОЛОГИЯ С ВОПРОСАМИ НЕОНАТАЛЬНОЙ  
РЕАНИМАЦИИ»**

Специальность  
**31.08.19 Педиатрия**

Направленность (профиль) программы  
**Педиатрия**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2025 г.

## 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</b>		
ОПК-10.1 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	Методы оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека
	Уметь	Применить в соответствии с выявленными нарушениями те или иные методы оказания неотложной медицинской помощи
	Владеть	Навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику

действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов; **Оценка**

**«Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов

тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### 3. 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			
		Устное собеседов	Тестирование	УК-1.1 ОПК – 5

<b>Раздел 1</b>	<b>Неонатальная реанимация</b>	ание, тестирование, оценка практических навыков, письменная практическая работа	Множественный выбор:	ПК-1
1.1	Сердечно-легочная реанимация базовая и расширенная, принципы и протоколы.		<p>1. Какой из следующих факторов является основным показанием для проведения неонатальной реанимации?</p> <p>A) Гипотермия B) Асфиксия C) Гипогликемия D) Гипокальциемия (Правильный ответ: B) Асфиксия)</p> <p>2. Какой метод диагностической визуализации является предпочтительным для оценки легочной структуры у новорожденных с дыхательными расстройствами?</p> <p>A) УЗИ B) МРТ C) Рентгенография грудной клетки D) КТ (Правильный ответ: C) Рентгенография грудной клетки)</p>	
1.2	Асфиксия новорожденных		<p>3. Правда или ложь:</p> <p>Все новорожденные с низким весом при рождении нуждаются в интубации сразу после рождения. (Ответ: Ложь)</p> <p>Администрация сурфактанта показана для новорожденных с подтвержденным синдромом дыхательных расстройств. (Ответ: Правда)</p> <p>4. Короткие ответные вопросы:</p> <p>Какие лабораторные тесты необходимо провести при подозрении на</p>	

1.3	Реанимация и стабилизация новорожденного в родильном зале.	<p>внутриутробную инфекцию?</p> <p>Опишите основные этапы проведения сердечно-легочной реанимации у новорожденного.</p> <p>5. Клинические случаи</p> <p>6. Разбор клинических случаев:</p> <p>7. Случай 1: Новорожденный с апгар 4 на 1 минуте жизни и 6 на 5 минуте поступает в родильный зал. Опишите пошаговый план реанимационных действий, которые необходимо предпринять.</p> <p>8. Случай 2: У новорожденного на 3 день жизни наблюдаются желтизна кожи и повышенный уровень билирубина. Какие действия необходимо предпринять и какой план лечения предложить?</p>	
<b>Раздел 2</b>	<b>Неонатология</b>	<p>9. Симуляционные задания:</p> <p>10. Проведение на симуляторе полной процедуры интубации новорожденного с акцентом на правильную технику и предотвращение осложнений.</p> <p>11. Демонстрация и оценка навыков проведения базовой сердечно-легочной реанимации на манекене.</p> <p>12. Практические навыки</p> <p>Интубация: Оценка навыков ординатора в условиях тренировочной сессии на манекене.</p> <p>Установка периферического катетера: Проведение процедуры на тренажере и демонстрация соблюдения стерильности и правильной техники.</p> <p>Наблюдение за ординаторами в клинических условиях: Получение информации о том, как ординаторы подходят к диагностике и лечению новорожденных, включая участие в обсуждениях и планировании лечения.</p>	
2.1	Респираторный дистресс синдром новорожденного.	<p>13. Письменные работы</p> <p>Реферат/Эссе: Написание работы на тему "Современные методы лечения неонатальной гипоксии: от теории к практике". Объем 1500-2000 слов.</p> <p>Презентация: Создание и представление презентации по теме "Протоколы неонатальной реанимации:</p>	

2.2	Шок у новорожденных.		международный опыт и национальные особенности" на учебной конференции.
2.3	Некротизирующий энтероколит у новорожденных.		
2.4	Бронхолегочная дисплазию у новорожденных.		
2.5	Врожденная цитомегаловирусная инфекция		

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

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется 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.

##### **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 прочтает.

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 пройти 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. Рольное разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся 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.