**Оценочные материалы, применяемые при проведении промежуточной аттестации по производственной практике
«АВИАЦИОННАЯ И КОСМИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»**

По результатам прохождения практики обучающийся обязан подготовить отчет о прохождении практики, свидетельствующий о закреплении знаний, умений, приобретении практических навыков и опыта, сформированности компетенций и защитить его.

Если обучающийся без уважительной причины своевременно не сдал отчет по итогам прохождения практики, то у него возникает академическая задолженность. Обучающиеся, имеющие академическую задолженность по практике, вправе предоставить отчет о прохождении практики и защитить его в течение одного месяца с момента образования академической задолженности.

Обучающиеся, не ликвидировавшие в установленные сроки академической задолженности, отчисляются из Университета как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы.

Примерная структура отчета о прохождении практики:

1. Введение;
2. Два-три раздела;
3. Заключение;
4. Список использованных источников;
5. Приложения (при необходимости).

Основными требованиями, предъявляемыми к содержанию отчета о прохождении практики, являются следующие:

* во введении указываются: цель, место, дата начала и продолжительность практики, краткий перечень основных работ и заданий, выполненных в процессе практики;
* в основной части отчета дается описание основных достигнутых результатов в период прохождения практики в соответствии с программой практики. В случае невыполнения (неполного выполнения) программы практики в отчете отразить причины невыполнения.
* в заключении описываются навыки и умения, приобретенные за время практики; делаются индивидуальные выводы о практической значимости для себя пройденной практики.

Оформление титульного листа представлено в приложении 1. Основные требования по оформлению и структуре отчета представлены в приложении 2. Примерные варианты оценочных заданий для промежуточной аттестации представлены в приложении 3.

Отсутствие отчета или несоответствие содержанию и стандартам оформления являются основанием для неудовлетворительной оценки результатов прохождения практики.

Промежуточная аттестация проводится в период, предусмотренный календарным учебным графиком. Оценивание уровня сформированности компетенций осуществляется в ходе защиты отчета о прохождении практики и ответов на вопросы. При выставлении оценки также учитывается характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся профессиональных компетенций в период прохождения практики.

Обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», если учебным планом предусмотрен зачет с оценкой.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, 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 изложил его в отчете о прохождении практики и на его защите, не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, 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 как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов руководителя практической подготовки, 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 как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, 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.

Обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено», если учебным планом предусмотрен зачет.

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, 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.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации.

Ординатору, не сдавшему отчет о прохождении практики в установленный календарным учебным графиком период, выставляется оценка «не зачтено».

Приложение 1

**МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ТРАНСПОРТА»
(РУТ (МИИТ)**

**Академия гражданской авиации**

**Отчет По**

**производственной практике
«АВИАЦИОННАЯ И КОСМИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»**

Направление: 31.08.25 Авиационная и космическая медицина

Профиль:Организация и осуществление медицинской деятельности в области авиационно-космической медицины

Место прохождения практики

Обучающегося (ФИО) группы

Руководитель практики

от кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, ФИО)

Москва 20 г.

Приложение 2

**Требования к оформлению отчета по практике**

По результатам практики ординатор составляет индивидуальный письменный отчет. Отчет должен содержать конкретные сведения о работе, проделанной в период практики, и отражать результаты выполнения заданий, предусмотренных программой практики.

Рекомендуется следующий порядок размещения материалов в отчете:

1. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ. Образец титульного листа приведен
в приложении 1.
2. ОГЛАВЛЕНИЕ (автособираемое). Представляет собой перечень приведенных в отчете разделов и тем с указанием страниц.
3. ВВЕДЕНИЕ. Здесь формулируются цель и задачи практики
4. ОСНОВНОЙ РАЗДЕЛ. обзор проблемных вопросов, вынесенных к рассмотрению в рамках практики
5. ВЫВОДЫ. Ординатор оценивает новые знания, умения и практический опыт, приобретенный в процессе прохождения практики, делает свои выводы по результатам анализа собранной в процессе прохождения практики информации.
6. Список использованных источников. Список литературы должен содержать перечень источников, использованных при выполнении отчета.
7. Приложения. Приложения должны начинаться с нового листа и иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами, с указанием в правом верхнем углу слова «Приложение».

Требования к оформлению отчета:

* отчет должен быть отпечатан на компьютере через 1,5 интервала, номер шрифта – 14 Times New Roman, объемом 10-30 страниц машинописного текста;
* в отчет могут входить приложения (таблицы, графики, заполненные бланки и т.п.) объемом не более 20 страниц (приложения (иллюстрационный материал) в общее количество страниц отчета не входят);
* качество напечатанного текста и оформление иллюстраций, таблиц должно удовлетворять требованию их четкого воспроизведения;
* фамилии, названия учреждений, организаций, фирм и другие имена собственные приводят на языке оригинала;
* страницы отчета нумеруют;
* схемы, рисунки, таблицы и другой иллюстративный материал, расположенный на отдельных листах, включаются в общую нумерацию страниц, но не засчитываются в объем работы;
* титульный лист (см. приложение 1) включается в общую нумерацию страниц, однако номер страницы на титульном листе не проставляется;
* расчетный материал должен оформляться в виде таблиц, таблицу следует располагать в отчете непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице, на все приводимые таблицы должны быть ссылки в тексте отчета. Рисунки (графики, схемы, диаграммы и т.п.) следует располагать в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, иллюстрации могут быть в компьютерном исполнении, в том числе и цветные, на все рисунки должны быть даны ссылки в работе.

Подготовку к написанию отчёта о практике ординатор осуществляет в течение всего периода её прохождения. Объём отчёта о практике не менее 25 страниц компьютерного набора.

**Правила оформления отчета**

Отчет должен быть написан на русском языке. Текст следует печатать на одной стороне листа белой бумаги формата А4. Цвет шрифта - черный.

1. Основные правила.

1.1 Отчет оформляется в текстовом редакторе и предоставляется на проверку в формате .doc (MS Office 2003 и выше).

1.2 Ориентация страниц: книжная.

1.3 Поля документа:

• верхнее –2 см (20 мм);

• нижнее –2 см (20 мм);

• левое – 3,5 см (35 мм);

• правое – 1 см (10 мм).

1.4 Соблюдение полей обязательно при размещении любых иллюстраций, таблиц, формул и их подписей.

1.5 Каждый новый раздел начинается с новой страницы.

1.6 Разрывы текста внутри раздела не допускаются (не должно быть «лишних» пробелов и пустых абзацев, за исключением оговоренных ситуаций).

1.7 Горизонтальное выравнивание:

• основной текст выравнивается по ширине;

• все заголовки и подписи к рисункам выравниваются по центру;

• иллюстрации, таблицы и формулы выравнивают по центру страницы.

1.8 После заголовка раздела или подраздела должен идти текст. Текст раздела не может начинаться с формулы, рисунка, таблицы и т.д.

1.9 Фамилии и собственные имена, названия учреждений в тексте магистерской диссертации приводят на языке оригинала.

1.10 Сокращения русский слов и словосочетаний следует использовать по ГОСТ Р 7.0.12-2011. Из сокращенных названий учреждений и предприятий следует употреблять только общеизвестные. Малоизвестные сокращения необходимо расшифровывать при первом упоминании.

1.11 Сокращения слов, кроме разрешенных ГОСТ 2.316-2008 ЕСКД и общепринятых (например, ВС, ВПП, ОВД, АСУ и др.) не допускаются. При необходимости сокращенного обозначения сигналов или шин следует привести описок сокращений.

1.12 В тексте следует применять стандартизированные единицы физических величин, их наименования и обозначения в соответствии с ГОСТ 8.417.

2. Параметры шрифта.

2.1 Используемый шрифт – Times New Roman.

2.2 Размеры шрифта:

• для основного текста – 14;

• заголовки первого уровня – 16 полужирный (bold);

• заголовки второго и ниже уровней – 14 полужирный (bold);

• подписи к рисункам и таблицам – 10;

• номера страниц - 12.

2.3 Отступ первой строки абзаца – 1,25 см.

2.4 Интервал между строками – 1,5.

2.5 Интервалы перед и после абзацев – 0 пт.

2.6 Тип и размер шрифта внутри рисунков может быть любым. Для листингов рекомендуется использовать шрифт Courier New, размер 10.

2.7 Размер шрифта в таблицах и междустрочный интервал можно уменьшать.

Отсутствие отчета или несоответствие содержанию и стандартам оформления являются основанием для неудовлетворительной оценки результатов прохождения практики.

Приложение 3

Примерные варианты оценочных заданий для промежуточной аттестации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Раздел | Наименование раздела | Оценочное задание |
| Раздел 1 | Симуляционный курс | 1. Назовите признаки остановки дыхания и кровообращения.
2. Алгоритм действий врача при остановке дыхания и кровообращения.
3. Назовите признаки острого коронарного синдрома. Каковы меры неотложной помощи?
4. Правила пользования дефибриллятором.
5. Назовите признаки тромбоэмболии легочной артерии. Каковы меры неотложной помощи?
6. Что такое алгоритм ABCDE? Как он применяется?
7. Назовите признаки острого нарушения мозгового кровообращения. Каковы меры неотложной помощи?
8. Назовите признаки желудочно-кишечного кровотечения. Каковы меры неотложной помощи?
9. Назовите признаки гипогликемии и гипергликемии. Каковы меры неотложной помощи?
10. Назовите признаки анафилактического шока. Каковы меры неотложной помощи?
 |
| Раздел 2 | Поликлиника | 1. Может ли быть выдан листок нетрудоспособности безработному пациенту?
2. Какой документ выдается пациенту при наличии у него показаний к санаторно-курортному лечению?
3. Назовите как часто осматриваются больные стенокардией при диспансерном наблюдении?
4. Назовите какие специалисты обязательно привлекаются к осмотру больных язвенной болезнью желудка с частыми рецидивами?
5. Назовите, когда назначается проба Зимницкого при диспансеризации больных с заболеванием почек?
6. Назовите какие признаки позволяют диагностировать левостороннюю межреберную невралгию?
7. Назовите самую частую причина смерти при остром инфаркте миокарда?
8. Назовите какие признаки при стенокардии напряжения дают основания заподозрить возникновение инфаркта миокарда?
9. Назовите наиболее значимые факторы риска ИБС?

Назовите органы-мишенями при артериальной гипертензии? |
| Раздел 3 | Стационар | 1. Назовите органы-мишенями при артериальной гипертензии?
2. Назовите типичные жалобы пациента во время приступа стенокардии?
3. Назовите эндоскопическое проявление неспецифического язвенного колита в фазе обострения?
4. Назовите метод скрининг для диагностики рака ободочной кишки?
5. Назовите наиболее частую локализацию рака желудка?
6. Скажите пожалуйста - Влажные хрипы при хроническом бронхите являются признаком?
7. Назовите какие признаки при стенокардии напряжения дают основания заподозрить возникновение инфаркта миокарда?
8. Назовите показания для госпитализации больных с артериальной гипертензией?
9. Назовите наиболее частую причину инфаркта миокарда?

Назовите значимые факторы риска для возникновения хронического бронхита? |