

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Лиховид Андрей Александрович

Должность: И.о. декана медико-биологического факультета

Дата подписания: 19.06.2026 13:53:30

Уникальный программный ключ:

842008d9d07ceade57ed427a05fd21c9bdc6cab6

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ

Декан медико-биологического факультета

д-р геогр. наук проф. Лиховид А.А

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Актуальные вопросы неонатологии»

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026
Реализуется в семестре	11

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Актуальные вопросы неонатологии» у студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Актуальные вопросы неонатологии»

3. Разработчик Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

Члены комиссии: Джандарова Т.И., зав.кафедрой анатомии и гистологии

Позднякова О.Ю., профессор кафедры терапии

Представитель организации-работодателя: Виленский И.Л., главный врач ООО «Независимая КДЛ»

Экспертное заключение – ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция: ПК-3 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</i>				
Результаты обучения по дисциплине <i>Индикатор: ИД-1 ПК-3 Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X)</i>	Не способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний	Способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X)
Результаты обучения по дисциплине <i>Индикатор: ИД-2 ПК-3 Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-X</i>	Не способен выделять патологические симптомы и синдромы	Выделяет некоторые патологические симптомы и синдромы	Выделяет основные патологические симптомы и синдромы	Выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-X

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего

образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 11	
1.	c	Какой средний уровень сахара определяется в крови здоровых доношенных новорожденных в первые дни жизни? а) 0.5-1.1 ммоль/л б) 1.1-2.2 ммоль/л с) 3.0-3.5 ммоль/л д) 4.1-4.4 ммоль/л	ПК-3
2.	a	Новорожденному ребенку был выставлен диагноз "синдром дыхательных расстройств", рентгенологическим признаком данной патологии является: а) мелкий сетчатый рисунок с "воздушной бронхограммой", из-за растянутых воздухоносных путей б) деформация легочного рисунка с) кистозные образования в верхнедолевой области	ПК-3
3.	b	Мраморность кожи считается физиологичной для: а) доношенных новорожденных б) недоношенных новорожденных с) переносимых новорожденных	ПК-3
4.	d	При уходе за здоровым недоношенным 1 степени используют все, кроме: а) обработка пупочной ранки, кожи, видимых слизистых б) учащенное кормление с) контакт с матерью д) кормление через зонд	ПК-3
5.	a	Данная формула применяется для расчета (указать правильный ответ): Число умерших детей до 5 лет X1000/ Число живорожденных	ПК-3

		а) Показателя смертности детей до 5 лет б) Показателя младенческой смертности с) Показателя младенческой смертности с учетом массы тела .	
6.	с	Развитие геморрагического синдрома у новорожденных с атрезией желчных ходов связано а) с поражением паренхимы печени и снижением синтеза факторов свертывания крови б) с повышением проницаемости капилляров с) с нарушением всасывания в кишечнике витамина К	ПК-3
7.	б	При определении недоношенности основным показателем является: а) показатели физического развития б) сроки гестации с) наличие рефлексов врожденного автоматизма	ПК-3
8.	а	В острой стадии лечения сепсиса используются: а) пассивная иммунотерапия б) активная иммунотерапия	ПК-3
9.	д	Перинатальный период начинается - (отметить правильный ответ): а) с 28 недель беременности и заканчивается после родов б) с 22 недель беременности и заканчивается после родов с) с 22 недель беременности, включает период родов и заканчивается через 28 суток жизни новорожденного д) с 22 недель беременности, включает период родов и заканчивается через 168 часов жизни новорожденного	ПК-3
10.	д	Реанимацию новорожденного в родильном зале следует прекратить если, несмотря на полноценные и адекватные реанимационные усилия, сердцебиения отсутствуют на протяжении: а) 3 минут	ПК-3

		b) 5 минут c) 8 минут d) 15 минут	
11.	b	Наиболее высокая степень риска развития интранатальной асфиксии встречается при: a) преждевременных родах, b) запоздалых родах, c) срочных родах,	ПК-3
12.	e	Специфическим (патогномоничным) симптомом сепсиса у новорожденных является: a) гиперлейкоцитоз (более 25000 в 1 мкл капиллярной крови) b) тромбоцитопения c) повышение уровня белков острой фазы в сыворотке крови d) положительная гемокультура e) одного специфического симптома для диагностики сепсиса не существует	ПК-3
13.	b	У недоношенных детей в раннем неонатальном периоде чаще встречаются пневмонии: a) вирусно-бактериальные b) бактериальные c) паразитарные d) вирусные	ПК-3
14.	e	Критериями физиологической желтухи у новорожденного ребенка являются: a) появление после 36 часов жизни b) максимум на 3-4 сутки жизни c) угасание после 10 суток жизни d) максимальное значение общего билирубина не превышает 205 мкмоль/л у доношенных детей e) все ответы верны	ПК-3
15.	c	Самым тяжелым при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных	ПК-3

		является а) анемия б) поражение печени с) поражение ЦНС д) сердечная недостаточность	
16.	с	Что из следующего НЕ является признаком улучшения состояния новорожденного в ходе реанимации? а) повышающаяся ЧСС б) улучшающийся цвет кожи с) уменьшение тонуса (расслабление мышц) д) самостоятельное дыхание	ПК-3
17.	Вентиляцией под положительным давлением 100% кислородом	Непрямой массаж сердца всегда должен сопровождаться:	ПК-3
18.	с момента родов и до 28 полных дней	Неонатальный период начинается	ПК-3
19.	Дыхание, частота сердечных сокращений (ЧСС), цвет кожных покровов и слизистых	На каких признаках, в основном, базируется оценка потребности новорожденного в реанимации?	ПК-3
20.	функциональная зрелость и общее состояние ребенка	Метод вскармливания недоношенного ребенка определяет	ПК-3
21.	до 38 недель при наличии признаков жизни	Недоношенные - это дети, родившиеся при сроке гестации:	ПК-3
22.	Вентиляцией под положительным давлением 100% кислородом	Непрямой массаж сердца всегда должен сопровождаться:	ПК-3

23.	с момента родов и до 28 полных дней	Неонатальный период начинается	ПК-3
24.	Дыхание, частота сердечных сокращений (ЧСС), цвет кожных покровов и слизистых	На каких признаках, в основном, базируется оценка потребности новорожденного в реанимации?	ПК-3

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х), выделяет основные патологические симптомы и синдромы, формулирует клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он способен построить алгоритм и выбрать критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний, выделяет основные патологические симптомы и синдромы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний, выделяет некоторые патологические симптомы и синдромы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не способен построить алгоритм различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний, не способен выделять патологические симптомы и синдромы.

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он выполняет рабочий план, вовремя изучает материал и отвечает его на контрольных точках, изучает дополнительную литературу, самостоятельно находит информационные источники.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если рабочий план не выполнен, в дискуссии не участвует, материал к контрольным точкам не сдан.