Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 14:34:32
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра факультетской терапии и гериатрии

УТВЕРЖДАЮ
проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
д.м.н., доцент Т.В. Бородулина

_____
«28» _____ 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

Специальность: 33.05.01 Фармация
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: Провизор

Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «Первая доврачебная помощь» составлен в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 33.05.01 – Фармация. утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.03.2018 г, № 219 с учетом требований профессионального стандарта 02.006 «Провизор», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.03.2016 г. № 91н.

Разработчики программы:
Хромцова О.М., доктор медицинских наук, доцент, заведущая кафедрой факультетской терапии и гериатрии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ,
Трошунин А.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии и гериатрии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ,

Рецензент: доктор медицинских наук, доцент Попов А.А., заведущий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ.

Программа обсуждена и согласована на заседании кафедры факультетской терапии 03.03.2023, протокол № 6.

Программа обсуждена и одобрена методической комиссией специальности «Фармация» 25.05.2023 г. Протокол № 9.

1. **Кодификатор по дисциплине Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология**

Наименование категории компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций	Дидактическая единица	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате изучения дисциплины			Этап освоения компетенции
				Знания	Умения	Навыки	
Общепрофессиональные	ОПК-2: способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-$_{2ОПК}$-3 Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	ДЕ 1. Входное тестирование. Основы анатомии и физиологии	Место внутренней медицины в ряду других медицинских дисциплин. Общее представление о функционировании и строении опорно-двигательного аппарата, кожи, органов дыхания, кровообращения, пищеварения	по основным клиническим признакам оценить состояние: сердечно-сосудистой, дыхательной систем, состояние органов брюшной полости.	Методика оценки частоты дыхания, свойств пульса, измерения артериального давления.	Основной
			ДЕ 2. Основы анатомии и физиологии	Строение и функции органов мочевыделения, сенсорных систем организма, нервной системы и крови.	по основным клиническим признакам оценить состояние мочевыделительной, нервной системы, органов чувств.	Методика оценки состояния сознания пациента, диуреза.	
			ДЕ 3. Понятие о медицине катастроф. Основы медицинской этики	Организацию оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Доврачебная помощь в системе мероприятий по оказанию медицинской по-	Применять основные принципы этики и деонтологии в общении с пациентами / пострадавшими, медицинским персоналом.	Принципы медицинской этики и деонтологии	

	ОПК-5: способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи.	ИД-$_{5ОПК}$-1 Устанавливает факт возникновения неотложного состояния у посетителя аптечной организации, при котором необходимо оказание первой помощи, в том числе при воздействии агентов химического терроризма и аварийно-опасных химических веществ	и деонтологии.	мощи внезапно заболевшим и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. Основные принципы медицинской этики и деонтологии.			
			ДЕ 4. Неотложная медицинская доврачебная помощь при нарушении сознания.	Методы клинического обследования больного: расспрос больного (жалобы, анамнез заболевания). Клинические признаки утраты сознания. Характеристика основных заболеваний и повреждений, приводящих к нарушениям сознания. Особенности транспортировки при нарушении сознания.	Собрать жалобы у больного с элементами анамнеза заболевания. Выявить клинические признаки нарушения сознания. Уметь проводить транспортировку больных с нарушением сознания.		
		ИД-$_{5ОПК}$ -2 Проводит мероприятия по оказанию первой помощи посетителям при неотложных состояниях до приезда бригады скорой	ДЕ 5. Общий уход за больными.	Охранительный режим для больных. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещении. Гигиеническое содержание больного и оказание ему помощи во время физиологических отправлений.	Создать охранительный режим для больных. Обеспечить санитарно-гигиенический режим в помещении. Гигиеническое содержание больного и оказание ему помощи во время физиологических отправлений.	Измерение температуры тела. Определение частоты дыхания и пульса. Измерение артериального давления.	

		помощи		Устройство удобной постели и содержание ее в чистоте.	Устройство удобной постели и содержание ее в чистоте. Оценить функциональные показатели дыхательной и сердечно-сосудистой систем, измерить температуру тела.		
			ДЕ 6. Лечебные процедуры	Способы введения лекарственных веществ в организм человека: наружный, внутренний, парентеральный. Инъекции, промывание желудка, постановка очистительной клизмы, компресса, пузыря со льдом. Забор биологических жидкостей для лабораторного исследования. Подготовка больного к диагностическим процедурам.	Проводить введение лекарственных веществ в организм человека: наружным, внутренним, парентеральный (инъекции подкожные, внутримышечные, внутривенные). Проводить промывание желудка, ставить очистительную клизму, компресс, пузырь со льдом. Брать биологические жидкости для лабораторного исследования. Готовить больного к диагностическим процедурам.	Способы введения лекарственных веществ в организм человека: наружным, внутренним, парентеральный (инъекции подкожные, внутримышечные, внутривенные).	
			ДЕ 7. Асептика и антисептика	Основные понятия об асептике и антисептике. Источники инфекции и основные	Проводить стерилизацию инструментария, перевязочного материала, операционного		

				пути их внедрения в организм. Виды антисептики. Общая характеристика основных антисептических средств. Особенности антисептических мероприятий при массовых поражениях. Методы профилактики инфекций. Современное состояние вопросов асептики. Стерилизация инструментария, перевязочного материала, операционного белья, резиновых изделий, оптических приборов. Подготовка операционного поля и рук хирурга при оказании помощи в экстремальных условиях и при плановой работе.	белья, резиновых изделий, оптических приборов. Подготовка операционного поля и рук хирурга при оказании помощи в экстремальных условиях.		
			ДЕ 8. Раны. Раневой процесс. Виды заживления ран	Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резаных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрель-	Клинически оценивать состояние и характер раны. Проводить доврачебную помощь при обработке ран. Распознать местные признаки осложнений	Оказывать доврачебную помощь при обработке ран.	

				ных, укушенных ран. Объем неотложной первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Техника туалета ран. Роль первичной хирургической обработки ран в течение раневого процесса. Основные этапы первичной хирургической обработки ран. Виды заживления ран. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения.	раневого процесса, провести их лечение и профилактику в объеме доврачебной помощи.		
			ДЕ 9. Кровотечения. Кровопотеря. Оказание доврачебной медицинской помощи.	Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, смешанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Достоверные и вероятные признаки внутриполостных кровотечений. Способы остановки	Выявить признаки наружных артериальных, венозных, смешанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Достоверные и вероятные признаки внутриполостных кровотечений. Останавливать наружные кровотечения разными способами, ока-	Выявить признаки наружных артериальных, венозных, смешанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Останавливать наружные кровотечения разными способами, оказать первую доврачебную помощь при кровотечениях и кровопотере	

				наружных кровотечений. Объем первой доврачебной помощи при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе лечения. Способы возмещения кровопотери. Основные клинические признаки трансфузионных осложнений, пути их профилактики.	зать первую доврачебную помощь при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе лечения. Выявлять трансфузионные осложнения и проводить их профилактику.	на догоспитальном этапе лечения.	
			ДЕ 10. Десмургия	Классификация повязок. Виды мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок. Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Исполь-	Накладывать мягкие повязки на голову, туловище, конечности. Пользоваться индивидуальным перевязочным пакетом. Накладывать контурные повязки на грудную клетку, косыночные повязки. Уметь пользоваться сетчатым трубчатым бинтом для фиксации повязок.	Накладывать мягкие повязки на голову, туловище, конечности. Накладывать контурные повязки на грудную клетку, косыночные повязки. Накладывать сетчатый трубчатый бинт для фиксации повязок.	

			ДЕ 11. Повреждения опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.	зование сетчатого эластичного бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела. Виды травматизма. Характеристика закрытых повреждений мягких тканей. Клиника, диагностика, ушибов мягких тканей. Достоверные и вероятные симптомы повреждения связочного аппарата и мышц конечностей. Принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи при ушибах, закрытых повреждениях связочного аппарата суставов, мышц. Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов. Клиническая картина наиболее часто встречающихся травматических вывихов. Доврачебная по-	Диагностировать ушибы мягких тканей, симптомы повреждения связочного аппарата, мышц и костей конечностей. Оказывать первую доврачебную медицинскую помощь. Уметь проводить транспортную иммобилизацию.	Диагностировать ушибы мягких тканей, переломы костей конечностей, проводить транспортную иммобилизацию.	

				мощь при подозрении на наличие перелома, вывиха. Показания и средства транспортной иммобилизации. Правила наложения табельных транспортных шин при открытых и закрытых повреждениях конечностей, позвоночника.			
			ДЕ 12. Ожоги. Обморожения	Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания доврачебной помощи при термических поражениях и ухода за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения. Особенности ухода за обожженными в периоде ожогового шока. Тепловой	Классифицировать ожоги, определять площадь и глубину поражения. Оказывать доврачебную помощь при термических поражениях и уход за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения, тепловой удар и общее переохлаждение.	Оказывать доврачебную помощь при термических поражениях и уход за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения, тепловой удар и общее переохлаждение.	

				удар и тепловое истощение, неотложная помощь. Обморожения: классификация, симптомы и стадии, доврачебная помощь. Общее переохлаждение.			
			ДЕ 13. Повреждения грудной клетки и органов грудной полости.	Классификация повреждений грудной клетки. Ушиб, сдавление грудной клетки, перелом ребер и грудины, доврачебная помощь. Пневмоторакс, классификация, проявления, объем доврачебной помощи. Мероприятия общего и специального ухода при повреждениях грудной полости.	Выявить ушиб, сдавление грудной клетки, перелом ребер и грудины, пневмоторакс, оказать доврачебную помощь.	Выявить ушиб, сдавление грудной клетки, перелом ребер, оказать доврачебную помощь.	
			ДЕ 14. Повреждения и острые хирургические заболевания органов брюшной полости.	Общая классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Клинические проявления аппендицита, холецистита, панкреатита, перитонита. Клинические симптомы	Выявлять клинические симптомы аппендицита, холецистита, панкреатита, перитонита, перфорации полых органов, острой кишечной непроходимости, ущемленной грыжи, проявления внутрен-		

				перфорации полых органов, острой кишечной непроходимости, ущемленной грыжи. Проявления внутреннего кровотечения. Симптомы закрытых и открытых повреждений брюшной полости (разрыв печени и селезенки, травмы полых органов).	него кровотечения при разрывах паренхиматозных и полых органов брюшной полости. Оказать доврачебную помощь.		
			ДЕ 15. Понятия о критических состояниях организма. Основы реанимации. Медицинская сортировка пострадавших.	Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Классификация шока, клинические симптомы, противошоковые мероприятия. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении и поражении электрическим	Выявлять терминальные состояния у больных и определять клиническую смерть. Проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Проводить реанимационные мероприятия при утоплении и поражении электротоком. Проводить медицинскую эвакуацию и сортировку пострадавших.	определять клиническую смерть. Проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.	

			ДЕ 16. Политравма. Объем и очередность доврачебной медицинской помощи при массовых поражениях.	током. Правила медицинской эвакуации и сортировки пострадавших. Классификация травматических повреждений. Особенности политравмы. Черепно-мозговая травма, травмы грудной и брюшной полости, опорно-двигательного аппарата, кровотечения, объем и очередность доврачебной помощи при массовых поражениях. Особенности оказания доврачебной медицинской помощи при синдроме длительного сдавления.	Выявлять клинические признаки политравмы и оказывать первую доврачебную помощь.		
			ДЕ 17. Некоторые виды острой хирургической инфекции	Классификация острой и хронической инфекции. Основные этапы патогенеза острой хирургической инфекции. Особенности общей и местной реакции тканей на хирургическую инфекцию.	Характеризовать отдельные виды местных гнойных заболеваний: фурункула, карбункула, лимфаденита, лимфангита, абсцесса, флегмоны. Выявлять клинические симптомы общих гнойных заболеваний, гнилост-		

				Характеристика отдельных видов местных гнойных заболеваний: фурункула, карбункула, лимфаденита, лимфангита, абсцесса, флегмоны. Клиническая характеристика общих гнойных заболеваний: токсико-резорбтивной лихорадки, сепсиса. Принципы лечения острых и хронических гнойных заболеваний, их профилактика. Клинические проявления, профилактика и принципы лечения гнилостной инфекции. Причины возникновения, ранние признаки, профилактика и клиника анаэробной инфекции и столбняка. Особенности ухода за больными с анаэробной инфекцией и столбняком.	ной инфекции и столбняка.		
			ДЕ 18. Некоторые заболевания дыхательной и	Классификация острых терапевтических заболеваний. Основ-	Выявлять клинические признаки и оказывать экстренную доврачебную помощь при сте-	Выявлять клинические признаки и оказывать экстренную доврачебную помощь при сте-	

			сердечно-сосудистой систем ДЕ 19. Острые терапевтические заболевания органов пищеварения. Неотложные состояния при сахарном диабете ДЕ 20. Острые	ные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при стенокардии и инфаркте миокарда, бронхиальной астме. Классификация острых терапевтических заболеваний дыхательной системы. Классификация заболеваний органов пищеварения. Признаки острого гастрита, язвенной болезни желудка и ДПК, острого энтероколита и колита. Клинические симптомы печеночной колики, обострения хр.панкреатита. Оказание первой доврачебной помощи. Клиническая характеристика коматозных состояний при сахарном диабете. Клиника и первая доврачебная помощь при гипер- и гипогликемической коме.	нокардии и инфаркте миокарда, бронхиальной астме. Выявлять признаки острого гастрита, язвенной болезни желудка и ДПК, острого энтероколита и колита. Клинические симптомы печеночной колики, обострения хр.панкреатита. Оказание первой доврачебной помощи. Клиника и первая доврачебная помощь при гипер- и гипогликемической коме. Выявлять общие при-	нокардии и инфаркте миокарда, бронхиальной астме. Выявлять клинические симптомы и оказывать первую доврачебная помощь при гипогликемическом состоянии. Выявлять общие при-	

			отравления.	Классификация острых отравлений. Клинические проявления отравления оксидом углерода, барбитуратами, препаратами группы опия, алкоголем, фосфорорганическими веществами. Объем и очередность неотложной доврачебной помощи. Применение антидотов. Общий и специальный уход за больными.	знаки отравлений химическими веществами и оказывать первую доврачебную помощь.	знаки отравлений химическими веществами и оказывать первую доврачебную помощь	

2. Аттестационные материалы по дисциплине Первая доврачебная помощь

2.1. **Примеры тестовых заданий по дисциплине Первая доврачебная помощь:**

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ. Задание позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один правильный ответ из пяти.

Примеры тестовых заданий:

1. КАК ПРАВИЛЬНО ПОДАТЬ КИСЛОРОД БОЛЬНОМУ?

a) в виде раствора вводить внутривенно

b) в виде ингаляций через небулайзер

c) непосредственно из баллона

d) через носовые катетеры

c) через мундштук

2. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН ЛЕЖАТЬ:

a) на спине

b) на правом боку

c) на животе

d) на левом боку

e) приемлемо любое удобное для больного положение

3. ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

a) дегтеобразный стул

b) рвота типа «кофейной гущи»

c) изжога

d) рвота съеденной пищей

e) тошнота

4. КАКОВА МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ?

a) 1 час

b) 1,5 часа

c) 2 часа

d) 2,5 часа

e) 3 часа

5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

a) сразу же оттащить пострадавшего от электропровода;

b) выключить источник электропитания, к пострадавшему прикасаться в резиновых перчатках и сапогах, оттащить его от электропровода, до приезда СМП начать реанимационные мероприятия;

c) немедленно начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца;

d) в/в ввести пострадавшему раствор адреналина и атропина;

e) после освобождения пострадавшего от действия тока придать ему удобное положение и ожидать приезда СМП.

6. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА:

a) боль в животе, тошнота, рвота;

b) удушье экспираторного типа, в легких дистанционные сухие хрипы;

c) головная боль, головокружение, тошнота, боль в области сердца, повышение АД;

d) общая слабость, головокружение, снижение АД;

e) острая боль в животе, жидкий стул.

7. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ:

a) удушье инспираторного типа (затруднен вдох), в легких множество влажных хрипов;

b) удушье экспираторного типа (затруднен выдох), в легких дистанционные сухие свистящие хрипы;

c) положение ортопноэ, удушье инспираторного типа;

d) приступ сопровождается кашлем с большим количеством мокроты;

e) во время приступа больной старается принять лежачее положение.

Методика оценивания тестов по дисциплине Первая доврачебная помощь:

Для текущего контроля уровня усвоения дисциплины на каждом занятии проводится тестовый контроль по заданиям, разработанным кафедрой. Три правильных ответа из пяти вопросов оцениваются начислением баллов, менее трех правильных ответов – баллы не начисляются.

Программа промежуточного тестового контроля по дисциплине Первая доврачебная помощь, формируется из программы текущих тестовых контролей. Тестовое задание содержит 30 тестовых вопросов, сформированных случайным образом из всех разделов дисциплины. Критерии оценки тестового задания:

70% и менее – 0 баллов

71 - 80% – 10 баллов

81 - 90% – 15 баллов

91 - 95% – 18 баллов

96 - 100% - 20 баллов

3. Технологии оценивания

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины Первая доврачебная помощь в 7 семестре оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов:

.

Технология определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

За посещение лекций выставляются рейтинговые баллы при условии присутствия на лекции и предоставления ведущему преподавателю на проверку конспекта лекций при окончании каждого модуля. После выведения рейтинга студента по дисциплине в семестре добор баллов путём предоставления конспектов лекций допускается только по усмотрению преподавателя или при условии отсутствия студента на лекционных занятиях по уважительной причине (если имеется соответствующая справка или иной другой документ, подтверждающий факт отсутствия по уважительной причине).

Преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о его результатах. Присутствие и активность студента на практических занятиях оценивается в рейтинговых баллах. При этом учитывается качество ответа, использование дополнительной литературы и т.п. Два или более кратких дополнения на одном и том же практическом занятии оценивается как один ответ. Студент также получает рейтинговые баллы за письменные текущие контроли на каждом занятии.

Рейтинговые баллы за письменные домашние работы, предусмотренные при подготовке к некоторым практическим занятиям, выставляются студентам только в случае предоставления их на проверку ведущему преподавателю в день практического занятия.

Для текущего контроля уровня усвоения дисциплины на каждом занятии проводится тестовый контроль по заданиям, разработанным кафедрой. Три правильных ответа из пяти вопросов оцениваются начислением баллов, менее трех правильных ответов – 0 баллов.

После окончания предыдущего дисциплинарного модуля студент имеет право, при проведении преподавателем текущих консультаций, на добор баллов путём отработки пропущенных тем практических занятий, вошедших в предыдущий модуль. В связи с этим, текущая рейтинговая оценка по предыдущему модулю может изменяться, и преподаватель вправе вносить в журнал текущей успеваемости соответствующие исправления с указанием даты и балла.

Зачет по дисциплине в семестре выставляется студентам, набравшим не менее минимальной установленной величины и получившим итоговый рейтинг в семестре 40 и более баллов.

Промежуточная аттестация студента по дисциплине Первая доврачебная помощь проводится в один этап:

1 этап – решение тестовых заданий. Студентам предлагается 30 тестовых заданий, включающих все разделы дисциплины. При количестве правильных ответов 71-80% студент получает 10 баллов, от 81% до 90% правильных ответов - 15 баллов; от 91% до 95% правильных ответов - 18 баллов; от 96% до 100% правильных ответов - 20 баллов. Если количество правильных ответов 70% и менее – не зачет.

Перечень вопросов, тестовых заданий, используемых для итогового контроля знаний и умений студентов, размещаются на сайте кафедры www.educa.usma.ru в разделе «Программа курса».

4. Критерии оценки

Студент, имеющий рейтинг по дисциплине, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче экзамена. Зачет сдан на положительную оценку, если экзаменационный рейтинг составил 10 и более баллов. Студент, набравший менее 10 баллов, направляется на повторную сдачу.

4.1. **Определение итогового рейтинга студента по учебной дисциплине Первая доврачебная помощь**

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам итогового контроля. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«незачтено»	0 - 49
«зачтено»	50 - 100

Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.

4.2. **Порядок и сроки добора баллов**

После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на одном из последних практических занятий.

Добор рейтинговых баллов может проходить в форме тестового контроля знаний студентов, выполнения самостоятельной работы по заданию ведущего преподавателя, отработок пропущенных практических занятий и предоставления письменно выполненных заданий и/или собеседования.

Добор рейтинговых баллов до минимального при пропусках занятий или при неудовлетворительном результате тестового контроля осуществляется до получения положительного результата (минимально необходимого количества баллов по модулю или в семестре).