

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Вятский государственный университет»
(ВятГУ)
г. Киров

Колледж ВятГУ

УТВЕРЖДАЮ
Директор колледжа
 Вахрушева Л.В.
31.08.2022 г.
рег. №3-44.02.02.52_2022_0026

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

Основы врачебного контроля

для специальности

44.02.02 Преподавание в начальных классах

уровень подготовки – углубленный

Форма обучения
очная

2022 г.

Фонд оценочных средств предназначен для проведения текущего контроля успеваемости по учебной дисциплине Основы врачебного контроля студентами специальности 44.02.02 Преподавание в начальных классах.

Разработчик: Смирнова Наталья Александровна, преподаватель колледжа ВятГУ

Рассмотрено и рекомендовано ЦК Спортивных дисциплин протокол № 1 от 31.08.2022 г.

наименование

председатель ЦК _____



/Шемякина А.В.

подпись

Фамилия И.О

© Вятский государственный университет (ВятГУ), 2022

© Шемякина А.В., 2022

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«Основы врачебного контроля»**

1. Общие положения

Формы и процедуры промежуточной аттестации по дисциплине разрабатываются преподавателями и доводятся до сведения обучающихся в течение первых двух месяцев от начала обучения.

Промежуточный контроль по учебной дисциплине осуществляется в форме экзамена.

Виды заданий промежуточной аттестации: устный ответ, практическое задание.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

2.1 Промежуточная аттестация в форме экзамена

Цель процедуры:

Целью промежуточной аттестации по учебной дисциплине является оценка уровня усвоения обучающимися знаний и освоения умений в результате изучения учебной дисциплины.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех без исключения обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в период (если экзаменационная сессия предусмотрена графиком учебного процесса). В противном случае, директором колледжа составляется и утверждается индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для каждого обучающегося.

Требования к помещениям материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к кабинету для проведения процедуры и необходимости специализированных материально-технических средств определяются преподавателем, ведущим дисциплину.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к фонду оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем разрабатывается фонд оценочных средств для оценки знаний и умений, который включает примерные вопросы открытого типа, задачи, из перечня которых формируются экзаменационные билеты. Экзаменационные билеты рассматриваются на соответствующих цикловых комиссиях и утверждаются заместителем директора колледжа по учебной работе. Количество вопросов в билете определяется преподавателем самостоятельно в зависимости от вида заданий, но не менее двух. Количество экзаменационных билетов, как правило, превышает количество обучающихся, проходящих процедуру промежуточной аттестации в форме экзамена.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся при предъявлении зачетной книжки выдается экзаменационный билет. После получения экзаменационного билета и подготовки ответов, обучающийся должен в меру имеющихся знаний и умений выполнить предложенные задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения экзамена определяется из расчета 0,3 часа на каждого обучающегося.

Шкалы оценки результатов проведения процедуры:

Результаты проведения экзамена оцениваются преподавателем с применением четырехбалльной шкалы в соответствии с критериями оценки.

3. Контроль и оценка образовательных результатов

Для контроля и оценки образовательных результатов по учебной дисциплине разрабатываются фонды оценочных средств, которые позволяют оценить все предусмотренные рабочей программой умения и знания.

3.1. Показатели оценки образовательных результатов

Образовательные результаты (знания, умения)	Показатели оценки результата
- цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой;	Перечисление целей, задач и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой
- назначение и методику проведения простейших функциональных проб;	Понимание назначения и методики проведения простейших функциональных проб
- основы использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности;	Понимание основ использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности
- взаимодействовать с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты;	Построение взаимодействия с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты
- проводить простейшие функциональные пробы;	Показ как проводятся простейшие функциональные пробы

3.2. Перечень вопросов для контроля знаниевых образовательных результатов

Проверяемые образовательные результаты (знания)	Примерные вопросы для контроля в соответствии с уровнем освоения
Комплексные виды контроля (для проверки нескольких знаний)	
- цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой;	1. Спортивная медицина: история развития, цели, задачи и принципы организации 2. Общее представление о здоровье: понятие, уровни, факторы, показатели. Общественное и индивидуальное здоровье. 3. Группы здоровья: понятие, классификация и характеристика. 4. Общее представление о болезни: понятие, критерии, классификация, уровни и стадии. 5. Утомление: понятие, степени, симптомы, методы оценки. 6. Перетренированность I типа: этиология и патогенез, проявления и профилактика. 7. Перетренированность II типа: этиология и патогенез, проявления и профилактика. 8. Хроническое физическое перенапряжение: этиология,
- назначение и методику проведения простейших функциональных проб;	
- основы использования данных врачебного контроля в практической профессиональной деятельности;	

патогенез.

9. Основные проявления хронического физического перенапряжения мышц, их профилактика.

10. Основные проявления хронического физического перенапряжения сухожилий и суставов, их профилактика.

11. Основные проявления хронического физического перенапряжения костной ткани, их профилактика.

12. Хроническое физическое перенапряжение сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

13. Хроническое физическое перенапряжение пищеварительной, системы неспецифической защиты и иммунитета, выделительной системы и системы крови.

14. Основные причины возникновения травм при занятиях физической культурой и спортом, допустимые сроки возобновления тренировочных занятий после повреждений опорно-двигательного аппарата

15. Основные травмы мышц, их профилактика

16. Основные травмы сухожилий и вспомогательного аппарата суставов верхней и конечности, их профилактика.

17. Основные травмы сухожилий и вспомогательного аппарата суставов нижней конечности, их профилактика.

18. Переломы костей верхней и нижней конечности, их профилактика.

19. Сотрясение, ушиб и сдавление головного мозга: этиология, симптомы и профилактика

20. Травмы и повреждения позвоночника и спинного мозга: этиология, симптомы и профилактика.

21. Травмы сердца: этиология, симптомы и профилактика.

22. Повреждения плевры и легких: этиология, симптомы и профилактика

23. Повреждения органов брюшной полости: этиология, симптомы и профилактика

24. Травмы носа, уха, гортани, зубов и глаз: этиология, симптомы и профилактика

25. Характеристика основных клинических методов исследования лиц занимающихся ФКиС.

26. Характеристика основных параклинических методов лиц занимающихся ФКиС.

27. Основные методы обследования нервной системы (центральной, периферической и вегетативной).

28. Основные методы обследования сердечно-сосудистой системы.

29. Основные методы обследования дыхательной системы.

30. Основные методы обследования пищеварительной системы и энергетических возможностей организма.

31. Основные методы обследования выделительной системы и терморегуляции

32. Основные методы обследования системы крови.

33. Основные методы обследования опорно-

	<p>двигательного аппарата.</p> <p>34. Основные методы исследования функциональных возможностей анализаторов.</p> <p>35. Физическое развитие: понятие и основные закономерности. Методы оценки.</p> <p>36. Половое созревание: понятие, этапы и основные закономерности, методы оценки.</p> <p>37. Общая физическая работоспособность: понятие, этапы и принципы исследования.</p> <p>38. Реакция организма на физическую нагрузку: понятие, характеристика и методы оценки. Основная, подготовительная и специальная группы.</p> <p>39. Заболевания нервной системы (центральной, периферической и вегетативной), наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>40. Заболевания сердечно-сосудистой системы, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>41. Заболевания дыхательной системы, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины.</p> <p>42. Заболевания пищеварительной системы и обмена веществ, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>43. Заболевания выделительной системы и терморегуляции, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>44. Заболевания системы крови, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>45. Заболевания опорно-двигательного аппарата, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>46. Заболевания сенсорных систем, наиболее часто встречающиеся в клинической практике спортивной медицины</p> <p>47. Врачебно-педагогический контроль (наблюдения): понятие, принципы, основные виды обследований.</p> <p>48. Основные заболевания и патологические состояния, являющиеся противопоказанием к занятиям спортом.</p> <p>49. Принципы допуска к занятиям спортом лиц с пограничными состояниями (предгипертонические состояния и синдромы предвозбуждения желудочков).</p> <p>50. Принципы допуска к занятиям спортом лиц с пограничными состояниями (синдром дисплазии соединительной ткани, синдром Марфана и синдром гипермобильности суставов).</p> <p>51. Принципы допуска к занятиям спортом лиц с пограничными состояниями (пролапс митрального клапана, дополнительные хорды левого желудочка).</p> <p>52. Особенности организации занятий физической</p>
--	---

культурой и спортом в детском и подростковом возрасте.

53. Сроки допуска к занятиям физической культурой и спортом детей и подростков и возрастные этапы спортивной подготовки.

54. Врачебно-педагогический контроль, подготовка и соревнования в условиях среднегорья

55. Врачебно-педагогический контроль, подготовка и соревнования в условиях высоких и низких температур

56. Врачебно-педагогический контроль и ресинхронизация циркадных ритмов организма спортсмена после дальних перелетов

57. Принципы организации медицинского обеспечения спортивных соревнований.

58. Медицинское обеспечение оздоровительной физической культуры (двигательные режимы, количество и содержание физических упражнений).

59. Понятие допинга, история борьбы с допингом в спорте, общие принципы борьбы с допингом. Спортивные ценности, спортивная этика, правильное спортивное поведение.

60. Правовое регулирование борьбы с допингом: содержание и принципы антидопинговой Конвенции Совета Европы. Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте, Всемирный антидопинговый кодекс, антидопинговые международные стандарты. Правовое регулирование борьбы с допингом в Российской Федерации: положения Федерального закона от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации", Общероссийских антидопинговых правил.

61. Международные и национальные антидопинговые организации, роль WADA в борьбе с допингом.

62. «Запрещенный список»: его структура и порядок создания. Последствия для здоровья при использовании запрещенных веществ или методов. Риск применения пищевых добавок: оценка риска и потребности.

63. Роль спортсменов, обслуживающего персонала, родителей, клубов, спонсоров, политики в борьбе с допингом. Понятие и виды нарушений антидопинговых правил. Система мер ответственности за применение допинга.

64. Принципы организации и проведения антидопинговой профилактической работы. Роль различных средств массовой информации в профилактической антидопинговой работе.

65. Средства и методы, используемые в целях оптимизации процессов восстановления и повышения физической работоспособности спортсменов: понятие, классификация и краткая характеристика

66. Основные педагогические средства и методы, используемые в целях оптимизации процессов восстановления и повышения физической

	<p>работоспособности спортсменов</p> <p>67. Основные психологические средства и методы, используемые в целях оптимизации процессов восстановления и повышения физической работоспособности спортсменов, их общая характеристика.</p> <p>68. Основные медицинские средства и методы, используемые в целях оптимизации процессов восстановления и повышения физической работоспособности спортсменов, их общая характеристика.</p> <p>69. Обязательные для всех, на всех этапах подготовки средства и методы оптимизации процессов восстановления и повышения физической работоспособности (I класс)</p> <p>Индивидуально по показателям, назначаемые только врачом средства и методы оптимизации процессов восстановления и повышения физической работоспособности (II класс)</p>
--	--

3.2.1. Перечень заданий для контроля умениевых образовательных результатов

Проверяемые образовательные результаты (умения)	Примерные практические задания для контроля в соответствии с уровнем освоения
<p>Взаимодействовать с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. При первичном медицинском обследовании у студента были выявлены признаки нарушения осанки. Какие виды спорта из нижеперечисленных допустимы обследованному: баскетбол, борьба, лыжи, тяжелая атлетика?. 2. При антропометрическом обследовании, проведенном во второй половине дня после обеда, получены следующие данные: длина тела (170см), масса тела (86,7кг). Определить ИМТ и дать интерпретацию этому показателю. Какие требования к антропометрическому исследованию нарушены? 3. Какие функциональные антропометрические показатели из нижеперечисленных являются наиболее информативными для оценки здоровья и почему: ЖЕЛ, масса тела, экскурсия грудной клетки, длина тела, становая тяга? 4. У студентки при антропометрическом исследовании получены следующие данные: масса тела (70кг), длина тела (161см), ЖИ (45мл/кг), СИ (42). Какие средства коррекции физического развития целесообразно применить в первую очередь? 5. Почему показатели физического развития для профессионального отбора в спортивную секцию являются более информативными, чем неврологические, психоэмоциональные, вегетативные. 6. Какое патологическое состояние можно заподозрить, если при проведении проб с задержкой дыхания проба Генчи оказалась больше, чем проба Штанге? 7. При проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный PS=12 уд/мин за 10 секунд, АД=117/76 мм рт.ст. PS за первые 10 секунд после нагрузки – 18 уд/мин, АД на первой минуте восстановления 147/75 мм рт.ст., PS за первые 10 секунд второй минуты

восстановления – 15 уд/мин, АД на второй минуте восстановления 128/72 мм рт.ст., PS за первые 10 секунд третьей минуты восстановления – 12 уд/мин, АД на третьей минуте восстановления 118/71 мм рт.ст., на 4 и 5 минутах восстановления PS и АД не отличались от показателей 3 минуты восстановления. Какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу?

8. Какая оптимальная частота сердечных сокращений при нагрузке должна быть в возрасте 30-39 лет у относительно тренированного и нетренированного человека?

9. Какая максимальная частота сердечных сокращений при физической нагрузке должна быть у подростков?

10. В процессе тренировочных сборов по тяжелой атлетике при проведении ортостатической пробы было выявлено, что прирост пульса у троих спортсменов (1 группа) был 5-7 ударов в минуту, у четверых (2 группа) 8-10, а у семерых (3 группа) 10-12. Каковы Ваши рекомендации по выполнению нагрузок каждой из этих трех групп спортсменов? Какой из вышеперечисленных групп необходима коррекция нагрузок и каковы ваши рекомендации?

11. У спортсмена, занимающегося циклическими видами спорта, при прохождении углубленного медицинского обследования во время первичного осмотра выявлены: субфебрильный подъем температуры и катаральные явления. Каким образом это повлияет на процедуру прохождения углубленного медицинского обследования? Ответ обоснуйте.

12. У спортсмена при прохождении углубленного медицинского обследования выявлено наличие очага хронической инфекции. Можно ли спортсмену продолжать тренировочную деятельность в этом случае. Ответ обоснуйте.

13. У спортсмена, занимающегося игровыми видами спорта, отмечаются трудности в усвоении новых технических навыков и решении сложных тактических задач, спортивная работоспособность в целом при этом остается на прежнем уровне. О каком патологического состояния может идти речь в этой ситуации? Ответ обоснуйте.

14. У спортсмена, демонстрирующего высокие результаты и находящегося на пике формы при исследовании иммунного статуса выявлено снижение содержания всех классов иммуноглобулинов. С чем связано это явление? Ответ обоснуйте.

15. Спортсмен, занимающийся игровыми видами спорта накануне важных соревнований стал более раздражительным, агрессивным, тревожным, жалуется на беспокоящие его навязчивые мысли (мысли о проигрыше на соревнованиях), отмечаются тенденция к симуляции заболеваний. Спортивная работоспособность и мотивация снижены. О чем свидетельствуют вышеперечисленные симптомы? Ответ обоснуйте.

16. Через 48 часов после интенсивной мышечной деятельности в моче спортсмена отмечается гемоглобинурия и миоглобинурия. Для какого патологического состояния характерны подобные изменения? Ответ обоснуйте.

17. При обследовании подростка, проявляющего интерес к занятиям спортом, выявлены симптомы, предрасполагающие к развитию гипертонических состояний. Какие виды спорта целесообразно рекомендовать в сложившейся ситуации? Ответ обоснуйте.

	<p>18. При проведении медицинской экспертизы спортивной деятельности обследуемый жалуется на редко возникающие приступы тахикардии (ЧСС в состоянии покоя достигает 200 уд/мин) Каковы критерии допуска к тренировочной и соревновательной деятельности у данного пациента?</p> <p>19. При проведении медицинской экспертизы спортивной деятельности у обследуемого выявлено относительное удлинение конечностей, переразгибание коленных и локтевых суставов, арахнодактилия, воронковидная деформация грудной клетки, плоскостопие, Х-образные ноги, нарушение осанки, повышенная эластичность кожи, слабое развитие скелетной мускулатуры. Для какого заболевания характерны перечисленные симптомы? Какова тактика врача?</p> <p>20. При проведении медицинской экспертизы спортивной деятельности у обследуемого выявлено наличие пролапса митрального клапана 2 степени. Разрешен ли допуск к занятиям спортом в этом случае?</p>
Проводить простейшие функциональные пробы	Современные методы обследования нервной системы, вегетативной нервной системы, сердечно-сосудистой системы, системы дыхания, системы пищеварения и энергетических возможностей организма, выделительной системы и терморегуляции, системы крови, опорно-двигательного аппарата, сенсорных систем

3.2.2. Критерии оценки образовательных результатов

1. Шкала оценки устных ответов

Критерии	Качественная оценка образовательных результатов.	
	балл (отметка)	вербальный аналог
Тема раскрыта в полном объеме, высказывания связные и логичные, использована научная лексика, приведены примеры, сделаны выводы. Ответы на вопросы даны в полном объеме или вопросы отсутствуют.	5	отлично
Тема раскрыта не в полном объеме, высказывания в основном связные и логичные, использована научная лексика, приведены примеры, сделаны выводы. Ответы на вопросы сигнализируют о наличии проблемы в понимании темы.	4	хорошо
Тема раскрыта недостаточно, высказывания несвязные и нелогичные. Научная лексика не использована, примеры не приведены, выводы отсутствуют. Ответы на вопросы в значительной степени зависят от помощи со стороны преподавателя.	3	удовлетворительно
Тема не раскрыта. Логика изложения, примеры, выводы и ответы на вопросы отсутствуют.	2	неудовлетворительно

2. Шкала оценки модельных ответов

Критерии	Качественная оценка образовательных результатов.	
	балл (отметка)	вербальный аналог
Задание выполнено в соответствии с модельным ответом	5	отлично
В задании допущен один -два недочета и (или) одна ошибка	4	хорошо
В задании допущено несколько недочётов и две ошибки	3	удовлетворительно
В задании допущено несколько недочетов и более двух ошибок	2	неудовлетворительно