

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 10.04.2024 17:37:33

Уникальный программный ключ:

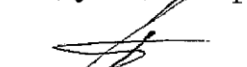
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26576f84eeed19b08a794c04

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



/Кознорбий Е. А./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

(наименование учебной дисциплины)

Дисциплина по выбору

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

(наименование направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составители:

к.м.н., доцент Шерстюк Борис Васильевич

Владивосток 2022

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения Тестовые задания Ситуационные задачи

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Собеседование	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного собеседования студентов. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
3	Разноуровневые задачи (задания)	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела	Комплект разноуровневых задач (заданий)

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
		дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	
4	Кейс Задания для решения кейс-задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Описание проблемы для решения
5	Презентация	Частично регламентированное задание, сделанное в электронной форме, представляющее результаты самостоятельной работы и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Перечень тем и вопросов для практических занятий или самостоятельной работы

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и	ПК-1	Неудовлетворительно / не сформирован

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой		
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне.	ПК-1	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1	хорошо /продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных	ПК-1	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		

3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Примерные вопросы к зачету.

1. Судебно-медицинская экспертиза: назначение, виды, документация.
2. Судебно-медицинская классификация смерти.
3. Судебно-медицинская экспертиза трупа: поводы, задачи, техника, документация. Отличия от патологоанатомического вскрытия трупа.
4. Внезапная и скоропостижная смерть. Определение.
5. Внезапная и скоропостижная смерть от сердечно-сосудистых заболеваний.
6. Внезапная и скоропостижная смерть от инфекционных заболеваний, ООИ.
7. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов дыхания.
8. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов пищеварения.
9. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний мочеполовых органов.
10. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний органов ЦНС.
11. Внезапная и скоропостижная смерть от заболеваний эндокринных органов.
12. Внезапная и скоропостижная смерть от болезней беременности и родов.
13. Внезапная и скоропостижная смерть от аллергических реакций.
14. Внезапная и скоропостижная смерть от онкологических заболеваний.
15. Синдром внезапной детской смерти
16. Дополнительные методы исследования в случаях внезапной смерти.

3.2 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза

К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>1. В структуре причин скоропостижной смерти ведущее место занимают болезни:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - сердечно-сосудистой системы; - центральной и периферической нервной системы; - пищеварительной системы; - дыхательной системы. <p>2. Скоропостижной считают смерть, наступившую неожиданно от:</p> <ul style="list-style-type: none"> - травмы; * - скрыто протекающего острого или хронического заболевания; - острого или хронического заболевания с клиническими проявлениями; - сердечно-сосудистой патологии. <p>3. К провоцирующим скоропостижную смерть факторам не относят:</p> <ul style="list-style-type: none"> - физическое перенапряжение; - сильный эмоциональный стресс; * - половую принадлежность; - алкогольную интоксикацию; - резкое перегревание или переохлаждение. <p>4. Скоропостижной (по данным ВОЗ) считается смерть, если от начала клинических проявлений болезни до смерти прошло:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - до 6 часов; - 6-12 часов; - 12-24 часа; - более суток. <p>5. Наиболее частые причины скоропостижной смерти у детей</p> <ul style="list-style-type: none"> * - заболевания дыхательной системы; - заболевания сердечно-сосудистой системы; - заболевания пищеварительной системы; - заболевания мочевыделительной системы. <p>6. Наиболее частые причины скоропостижной смерти у пожилых людей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболевания дыхательной системы; * - заболевания сердечно-сосудистой системы; - заболевания пищеварительной системы; - заболевания мочевыделительной системы. <p>7. Острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при значительном атеросклерозе венечных артерий; - без выраженного поражения венечных артерий; * - степень поражения артерий решающего значения не имеет; - при дилатации левого желудочка сердца.

8. Острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается вследствие нарушения:

- кровотока в магистральных артериях сердца;
- кровотока в мелких ветвях венечных артерий;
- * - микроциркуляции крови в миокарде;
- только в результате фибрилляции.

9. Морфологические изменения в кардиомиоцитах, вызванные их гипоксией, можно выявить уже через:

- * - 20-30 мин;
- 1-2 часа;
- 2-3 часа;
- 3-5 часов;
- 5-10 часов.

10. Отделы сердца, не подлежащие обязательному гистологическому исследованию при инфаркте миокарда:

- стенки обоих желудочков;
- область перегородки;
- области проводящих путей сердца;
- * - зона митрального и аортального клапана;
- зона инфаркта на границе с неповрежденной мышцей.

11. Макроскопически инфаркт миокарда можно отчетливо увидеть через:

- сутки после его развития;
- * - 2-3 сут;
- 3-4 сут;
- 4-5 сут.

12. Судить о сроках развития инфаркта по результатам гистологического исследования миокарда:

- * - возможно;
- невозможно;
- затруднительно;
- только на левом желудочке.

13. Миомаляция после инфаркта миокарда появляется:

- в первые сутки;
- через 3-5 дней;
- * - через 7-10 дней;
- через 2-3 недели.

14. Желтоватая окраска миокарда в зоне инфаркта (макроскопически) появляется через:

- 1 сутки после развития инфаркта;
- * - 2-3 суток после развития инфаркта;
- 7-10 суток после развития инфаркта;
- более 10 суток после развития инфаркта.

15. Что не является характерным макроскопическим изменением сердца при идиопатическом миокардите:

- резко выраженная гипертрофия сердца;
 - * - дряблость миокарда;
 - повышенная плотность миокарда;
 - тусклая глинистая окраска миокарда на разрезе.
16. Источниками тромбоэмболии легочной артерии обычно являются тромбированные:
- * - вены конечностей;
 - воротная вена;
 - вены малого круга;
 - брыжеечные вены.
17. К специфическим морфологическим признакам гипертонической болезни не относят:
- склероз мозговых артерий;
 - * - кардиосклероз;
 - гипертрофию левого желудочка сердца;
 - артериолонефросклероз;
 - гиалиноз.
18. Типичной локализацией ишемических инфарктов головного мозга при атеросклеротическом поражении мозговых артерий является:
- кора больших полушарий мозга;
 - * - белое вещество больших полушарий, ствол мозга;
 - мозжечок;
 - типичной локализации нет.
19. Причиной скоропостижной смерти при опухолях головного мозга является:
- * - кровоизлияние в опухоль с прорывом крови в вещество мозга;
 - сдавление опухолью жизненно важных центров мозга;
 - инфекционные осложнения (менингит, энцефалит);
 - распад опухоли.
20. Типичными зонами кровоизлияний в мозг при гипертонической болезни являются:
- оболочки мозга;
 - * - желудочки и подкорковые ядра больших полушарий;
 - мозжечок;
 - типичная локализация отсутствует.
21. Причинами геморрагического пахименингита чаще всего являются:
- * - инфекционные поражения твердой мозговой оболочки;
 - травмы мозга и оболочек;
 - врожденная предрасположенность оболочек мозга;
 - причина неизвестна.
22. Непосредственной причиной смерти при эпилептическом статусе является:

		<ul style="list-style-type: none"> - кровоизлияние в мозг; - паралич дыхательного и сосудистого центров; * - отек и набухание головного мозга; - механическая асфиксия. <p>23. Для лиц, умерших во время астматического статуса, не характерно наличие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вязкой прозрачной слизи в просвете бронхов; - хронической эмфиземы легких; - пневмосклероза; * - пневмонии. <p>24. Внезапную обтурационную асфиксию могут вызвать:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - опухоли трахеи (особенно в период распада); - опухоли средостения; - аденоиды; - западение языка. <p>25. При аллергическом (анафилактическом) шоке в крови, бронхиальном секрете, в межклеточных пространствах микроскопически обнаруживается повышенное содержание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нейтрофилов (тканевой распределительный лейкоцитоз); - фагоцитов; * - эозинофилов; - лимфоцитов. <p>26. Причиной скоропостижной смерти при заболеваниях желудочно-кишечного тракта чаще всего бывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - кровотечение из распадающихся опухолей или язвы; - интоксикация, кахексия; - перитонит при перфорации стенки тракта, пораженной опухолью; - кишечная непроходимость; - хронический гастрит.
И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</p>
Т		<p>1. Что не может быть причиной развития аневризмы аорты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - атеросклероз; - сифилитический мезоартит; * - псориаз; * - туберкулёз; - врожденные пороки развития сосудистой стенки; - бронхиальная астма. <p>2. Причиной скоропостижной смерти от туберкулеза легких может быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - легочное кровотечение; - интоксикация при генерализации процесса; * - "спонтанный" пневмоторакс; - острая легочно-сердечная недостаточность; - острая дыхательная гипоксия. <p>3. Маловероятна причина скоропостижной смерти лиц молодого</p>

		<p>возраста от:</p> <ul style="list-style-type: none"> - врожденных пороков развития сердечно-сосудистой системы; * - хронической ишемической болезни сердца; - острых инфекционных болезней; * - разрыва аневризмы аорты; - врожденных пороков развития эндокринных желез (тимико-лимфатический статус); * - ишемического инсульта; - психоэмоционального напряжения; - неадекватности физической нагрузки физиологическому состоянию организма ("острое переутомление"). <p>4. Причинами смерти в условиях повышенной физической нагрузки у "практически здоровых" людей не могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> * - острый панкреатит; - бессимптомно протекающие заболевания; * - ревматоидный артрит; - пороки развития сердца и сосудов; * - подагра; - стенозирующий атеросклероз; * - хлещитит; - алкогольная интоксикация и её последствия; * - острая язва желудка; - разрыв аневризмы аорты; - неадекватность физической нагрузки ("острое переутомление"). * - мочекаменная болезнь. 																
И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</p>																
Т		<p>№ 1.</p> <table border="1" data-bbox="512 1317 1538 1912"> <thead> <tr> <th data-bbox="512 1317 1007 1395">Морфологические признаки раны</th> <th data-bbox="1007 1317 1538 1395">Характерны для следующих видов ран</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="512 1395 1007 1469">1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением</td> <td data-bbox="1007 1395 1538 1469">А) Ушибленные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1469 1007 1543">2. Отсутствие дефекта ткани</td> <td data-bbox="1007 1469 1538 1543">Б) Резаные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1543 1007 1617">3. Повреждение надкостницы, костей</td> <td data-bbox="1007 1543 1538 1617">В) Рубленые</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1617 1007 1691">4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края</td> <td data-bbox="1007 1617 1538 1691">Г) Огнестрельные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1691 1007 1765">5. Наличие дефекта ткани</td> <td data-bbox="1007 1691 1538 1765">Д) Колотые</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1765 1007 1839">6. Остроугольные концы</td> <td data-bbox="1007 1765 1538 1839"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 1839 1007 1912">7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным</td> <td data-bbox="1007 1839 1538 1912"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Правильные ответы: 1 – Д; 2 – Б; 3 – В; 4 – А; 5 – Г; 6 – Б; 7 – Д</p>	Морфологические признаки раны	Характерны для следующих видов ран	1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением	А) Ушибленные	2. Отсутствие дефекта ткани	Б) Резаные	3. Повреждение надкостницы, костей	В) Рубленые	4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края	Г) Огнестрельные	5. Наличие дефекта ткани	Д) Колотые	6. Остроугольные концы		7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным	
Морфологические признаки раны	Характерны для следующих видов ран																	
1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением	А) Ушибленные																	
2. Отсутствие дефекта ткани	Б) Резаные																	
3. Повреждение надкостницы, костей	В) Рубленые																	
4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края	Г) Огнестрельные																	
5. Наличие дефекта ткани	Д) Колотые																	
6. Остроугольные концы																		
7. Преобладание внутреннего кровотечения над наружным																		

	№ 2.	
	Исследование	Позволяет установить
	1. Температуры трупа	А) Время наступления смерти
	2. Трупных пятен	Б) Перемещение трупа
	3. Трупного окоченения	В) Причину смерти
	4. Трупного высыхания	Г) Изменение позы и положения трупа
	5. Внутреннее исследование (вскрытие)	Д) Особенности рельефа поверхности, на которой лежал труп
	6. Гистологическое исследование	
	7. Судебно-химическое исследование	
	Правильные ответы: 1 – А: 2 – Д: 3 – Г: 4 – А: 5 – В: 6 – В: 7 – В	
	№ 3.	
	На шее трупа имеется странгуляционная борозда со следующими признаками	Предварительный диагноз
	1. В средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	А) Повешение
	2. В верхней трети шеи, незамкнутая, косовосходящая спереди-назад	Б) Удушение петлей
	3. Узел петли спереди, сбоку	В) Повешение, атипичное расположение петли
	4. Петля скользкая в средней трети шеи, замкнутая, горизонтальная	Г) Посмертное сдавление кожи шеи
	5. Отсутствие нарушений кровообращения, метахромазии в дне и валиках борозды	Д) Возможно самоудавление петлей
	6. Равномерная	
	7. Неравномерная	
	Правильные ответы: 1 – Б: 2-А: 3- В: 4- Д: 5- Г: 6-Б: 7-А	
	№ 4.	
	На основании следующего	Производится
	1. Виза главного врача ЛПУ или его заместителя на медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта)	А) Патологоанатомическое вскрытие трупа

	2. Постановление следователя	Б) Судебно-медицинская экспертиза трупа	
	3. Постановление судьи	В) Судебно-медицинское исследование трупа	
	4. Определение суда	Г) Осмотр трупа на месте его обнаружения, осмотр (освидетельствование) живого лица	
	5. Письменное отношение (направление) органов дознания	Д) Принятие дальнейшего решения правоохранительными органами	
	6. Жалоба родственников		
	7. Обращение органов дознания		
	Правильные ответы: 1 – А: 2 – Б: 3 – Б: 4 – Б: 5 – В: 6 – Д: 7 – Г		
	№ 5.		
	Сроки давности кровоизлияний в мягкие ткани составляют	Соответствуют следующим этапам посттравматических изменений	
	1. Более 3 часов	А) Кровоизлияния в стадии организации	
	2. Секунды, несколько минут	Б) Кровоизлияния с признаками резорбции	
	3. Возможно до 3 часов	В) Кровоизлияния с Минимальными реактивными изменениями	
	4. Менее 6 часов	Г) Кровоизлияния без признаков реактивных изменений	
	5. До 1 часа	Д) Кровоизлияния с начальными реактивными изменениями	
	6. Более 12 часов	Е) Кровоизлияния с выраженными реактивными изменениями и воспалительной реакцией	
	7. Более 24 часов		
	8. Не менее 4-5 суток		
	9. До 1 часа		
	Правильные ответы: 1 – Д: 2- Г: 3- В: 4- Д: 5 – В: 6 – Е: 7 – Б: 8 – А: 9 - В		

Шкала оценивания

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

3.3. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1 по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В городе, за трое суток, были обнаружены пять трупов лиц без определенного места жительства. Трупы были обнаружены в подвальных помещениях домов, в лесополосе, коллекторах. Все случаи смерти были зарегистрированы в одном из районов города. На вскрытии были выявлены признаки быстрой смерти, обезвоживание, дефицит массы тела.
В	1	Каковы возможные причины массовых случаев смерти среди лиц, без определенного места жительства ?
В	2	Какие суррогаты алкоголя чаще всего являются причиной отравлений лиц, без определенного места жительства?
В	3	Назовите токсические концентрации метанола
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо выполнить для исключения ООИ?
В	5	Каков порядок действий при подозрении на ООИ?

Оценочный лист

к ситуационной задаче №1 по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.01 Судебно-медицинская экспертиза внезапной смерти

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
Ф	А/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В городе, за трое суток, были обнаружены пять трупов лиц без определенного места жительства. Трупы были обнаружены в подвальных помещениях домов, в лесополосе, коллекторах. Все случаи смерти были зарегистрированы в одном из районов города. На вскрытии были выявлены признаки быстрой смерти, обезвоживание, дефицит массы тела.

В	1	Каковы возможные причины массовых случаев смерти среди лиц, без определенного места жительства?
Э		Отравление суррогатами алкоголя, ООИ.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеются отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	2	Какие суррогаты алкоголя чаще всего являются причиной отравлений лиц, без определенного места жительства?
Э	-	Ложные суррогаты алкоголя (метиловый спирт, бутиловый спирт, амиловый спирт).
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеются отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
Р0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	3	Назовите токсические концентрации метанола
Э		Токсическая [С] =300 мг/л Смертельная [С] 800 мг/л.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеются отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию

		решения практического задания
P0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопросы раскрыты неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материала, студент к выполнению практического задания не приступал.
B	4	Какие дополнительные исследования необходимо выполнить для исключения ООИ?
Э		При подозрении на смерть от инфекционных заболеваний, проводится исследование крови, частей внутренних органов, мазки-отпечатки органов для микробиологического и вирусологического исследования
P2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеются отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
P0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопросы раскрыты неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материала, студент к выполнению практического задания не приступал.
B	5	Каков порядок действий при подозрении на ООИ?
Э		При подозрении или обнаружении у трупа признаков смерти от особо опасных инфекций эксперт сообщает об этом руководителю ГСЭУ, который информирует руководителей соответствующего органа управления здравоохранением и органа государственного санитарно-эпидемиологического надзора в установленном порядке.
P2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: вопрос раскрыт достаточно хорошо, однако имеются отдельные неточности, задача (задание) решена хорошо, но имеются некоторые недостатки, неточности, студент затруднился в ответе на дополнительные вопросы преподавателя; для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания
P0	неудовлетворительно	ответ не является логически законченным и обоснованным, поставленные вопросы раскрыты неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материала, студент к выполнению практического задания не приступал.
O	Итоговая оценка	Средняя оценка из ответов на каждый вопрос.
A	Ф.И.О. автора-	Шерстюк Б.В.

	составителя	
--	-------------	--

3.4. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: осмотр трупа на месте его обнаружения

С	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза		
К	ПК-1 Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа		
Ф	Врач-судебно-медицинский эксперт А/01.8 Трудовая функция: Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа		
ТД	<p>Трудовые действия: Участие в осмотре трупа на месте его обнаружении (происшествия).</p> <p>Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу.</p> <p>Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей.</p> <p>Проведение наружного исследования трупа и его частей.</p> <p>Проведение внутреннего исследования трупа и его частей.</p> <p>Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования.</p> <p>Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей.</p> <p>Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности.</p> <p>Участие в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.</p>		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установление факта смерти	1 балл	-1 балл
2.	Оценка первоначальных и достоверных признаков смерти	1 балл	-1 балла
3.	Умение производить осмотр трупа, статическую и динамическую стадии	1 балл	-1 балл
4.	Умение оценивать ранние и поздние трупные изменения	1 балл	-1 балл
5.	Умение оценивать данность наступления смерти	1 балл	-1 балл
	Итого	5 баллов	- 5 баллов

Общая оценка: складывается из количества баллов, полученных за проведённые действия.