

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.04.2024 17:57:55
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2637b784e5c019d08a7d4cb4

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

Институт терапии и инструментальной диагностики

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

 / Невзорова В.А. /

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.06 Лучевая диагностика

(наименование учебной дисциплины)

Обязательная часть

(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:

Доцент Института терапии и
инструментальной диагностики

Н.В.Примак

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.О.06 Лучевая диагностика**.

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.	ОПК-4	Общие вопросы лучевой диагностики. Методы лучевой диагностики. Методы лучевой диагностики в судебно-медицинской экспертизе	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения Тестовые задания

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	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
4	Презентация	Частично регламентированное задание, сделанное в электронной форме, представляющее результаты самостоятельной работы и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания	Перечень тем и вопросов для практических занятий или самостоятельной работы

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
		различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	

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 последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ОПК-4	Неудовлетворительно / не сформирован
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.	ОПК-4	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на	ОПК-4	хорошо / продвинутый

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	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		
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 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	ОПК-4	отлично/высокий

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. Современные понятия о лучевой диагностике.
2. Рентгенология – как клиническая дисциплина.
3. Дозиметры, применяемые в рентгеновской практике.
4. Санитарные нормы и правила радиационной безопасности.
5. Биологическое действие на организм ионизирующих излучений, электромагнитных волн, упругих колебаний.
6. Закономерности формирования рентгеновского изображения.
7. Методы лучевого обследования для определения тяжести вреда здоровью.

8. Судебно-медицинская экспертиза давности повреждения костной ткани.
9. Обнаружение инородных тел в трупах и у живых лиц методами лучевой диагностики.
10. Методы лучевой диагностики при огнестрельных повреждениях.
11. Современные методы лучевой диагностики (КТ, МРТ) при судебно-медицинской экспертизе трупов.
12. Лучевая диагностика в судебно-медицинской экспертизе трупов новорожденных.

3.2 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.О.06 Лучевая диагностика

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
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. РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ УСТАНОВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <p>А степени регенерации поврежденного хряща Б наличия костных переломов и степени их консолидации В характера смещения отломков Г изменения структуры костной ткани</p> <p>2. ЯДЕРНО-МАГНИТНЫЙ РЕЗОНАНС, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ РЕЗОНАНСНОЕ ПОГЛОЩЕНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ВОЛН ВЕЩЕСТВОМ В ПОСТОЯННОМ МАГНИТНОМ ПОЛЕ, ИМЕЕТ ПО СРАВНЕНИЮ С ОБЫЧНЫМ РЕНТЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА, ИСКЛЮЧАЯ</p> <p>А более точную диагностику перелома костей Б относительную биологическую безопасность метода В возможность диагностировать мягкотканые объемные процессы до возникновения реакции со стороны костной ткани Г возможность судить о наличии и характере обменных процессов и, таким образом, диагностировать патологические процессы до появления ответных реакций со стороны костной ткани</p> <p>3. ОБЫЧНОЕ РЕНТЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЯВИТЬ ВСЮ ПЕРЕЧИСЛЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ, КРОМЕ</p> <p>А повреждения хрящевой ткани Б перелома или трещины кости</p>

		<p>В вывиха, подвывиха фрагментов сустава Г костной опухоли</p> <p>4. ПРИ ЧТЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ НЕОБХОДИМО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ А степени плотности (засветки) полей рентгенограммы вне исследуемого органа Б плотности рентгенологического рисунка кости (остеопороз, остеосклероз) В нарушения кортикального и последующего слоев кости Г изменения оси, формы костного органа</p> <p>5. РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКАХ, КРОМЕ А степени смещения межпозвоночного диска Б снижения высоты тела позвончика В изменения оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз) Г нарушения кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела</p> <p>6. ОТПРАВНЫМИ ТОЧКАМИ ПРИ СЧЕТЕ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОВСКОМ СНИМКЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОРИЕНТИРЫ, ИСКЛЮЧАЯ А реберную дугу Б 1-е ребро и ключицу В контуры сердца Г нижний угол лопатки</p> <p>7. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕДИАЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ИМЕЕТ УКЛАДКА ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ А аксиальная Б передне-задняя В боковая (профильная) Г с ротацией бедра</p> <p>8. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ЗУБА С-2 ПОЗВОНКА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ РЕНТГЕНОГРАФИЮ А передне-заднюю через открытый рот Б боковую (профильную) В аксиальную Г при максимальном наклоне головы</p> <p>9. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВОВ КРЕСТЦОВО-СЕДАЛИЩНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ СО СМЕЩЕНИЕМ ФРАГМЕНТОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УКЛАДКА ПО ДРАЧУКУ А кассета с пленкой устанавливается между ног, и луч аппарата проходит через большое тазовое отверстие Б передне-задняя, но с разведением бедер В боковая, профильная, но с приведением к животу бедер Г положение больного на животе с разведенными бедрами</p> <p>10. ИСПОЛЬЗУЯ КОНТРАСТНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В ОТЛИЧИЕ ОТ КЛАССИЧЕСКОЙ, МОЖНО ВЫЯВИТЬ А секвестры в трубчатой кости Б подвывих фрагмента мелкого сустава В повреждения хрящевой прослойки сустава</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Г скрытую полость в диафизе кости</p> <p>11. ПРИ КОНТРАСТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ ОПРЕДЕЛИТЬ</p> <p>А разрыв крестообразных связок Б разрыв наружного мениска В разрыв внутреннего мениска Г наличие суставной "мышцы"</p> <p>12. КОНТРАСТНАЯ АНГИОГРАФИЯ ПОМОГАЕТ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ, ИСКЛЮЧАЯ</p> <p>А выявление рентген-неконтрастного тела в массиве мышц Б разрыв сосуда В сужение участка сосуда Г опухоли сосуда</p> <p>13. ЧАЩЕ ВСЕГО С ПРИМЕНЕНИЕМ ПНЕВМОГРАФИИ СЛЕДУЕТСЯ</p> <p>А коленный сустав Б плечевой сустав В локтевой сустав Г тазобедренный сустав</p> <p>14. ТОМОГРАФИЯ КОСТЕЙ ПОМОГАЕТ ВЫЯВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <p>А разрывов мышц, связок и сухожилий Б наличия перелома В наличия костного сращения перелома Г наличия ложного сустава и несросшегося перелома</p> <p>15. ИСПОЛЬЗУЯ МЕТОД ЯДЕРНО-МАГНИТНОГО РЕЗОНАНСА, МОЖНО ОСУЩЕСТВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <p>А исследования структуры кости Б диагностики перелома В диагностики вывиха Г опухоли</p> <p>16. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СВИЩЕЙ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЯВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <p>А причины и механизм образования свищевого хода Б связи мягкотканых свищей с костным органом В характера и топографии свищевого хода в мягких тканях и кости Г наличия абсцессов и полостей в тканях</p> <p>17. РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСУДОВ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ</p> <p>А повреждение нервов, сопровождающих сосудов Б повреждение сосуда В тромбоз сосуда Г образование аневризмы или варикоза сосуда</p> <p>18. ПНЕВМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНИТЬ</p> <p>А при повреждении крупных сухожилий Б при свежих переломах длинных трубчатых костей В при свежих переломах плоских костей Г при свежих ранах и разрывах мышц</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>19. ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИМЕЮТ МЕСТО А в системе органов кроветворения Б в центральной нервной системе В в сердечно-сосудистой системе Г в пищеварительной системе</p> <p>20. КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НАИБОЛЕЕ РАНО ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ А тошнота и рвота Б лейкопения В эритема кожи Г выпадение волос</p> <p>21. ПОРОГОВАЯ ДОЗА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ А 1 Гр Б 0.5 Гр В 2 Гр Г 3 Гр</p> <p>22. ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ РАДИОАКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ А Беккерель Б Рентген В Грей Г Рад</p> <p>23. МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПЛОДА НА НАЧАЛЬНЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ А производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла Б производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла В не использовать флюорографию у женщин детородного возраста Г перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу</p> <p>24. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЖЕНЩИНЕ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ ОБЛУЧЕНИЮ, В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ А при поглощенной дозе на плод более 0.50 Гр Б при поглощенной дозе на плод более 0.10 Гр В при поглощенной дозе на плод более 1.0 Гр Г при облучении в дозе, превышающей допустимый уровень по Нормам радиационной безопасности</p> <p>25. ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВО ВСЕМ МИРЕ СОСТАВЛЯЕТ А несколько сотен Б несколько десятков В несколько тысяч Г несколько миллионов</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)													
Т		<p>1. Перечислите основные свойства рентгеновского излучения: а) обладает ионизирующим действием (вызывает распад нейтральных атомов); б) проникает через тела и предметы, не пропускающие свет; в) вызывает свечение ряда химических соединений; г) разлагает галоидные соединения серебра; д) обладает биологическим действием (вызывает радиационные мутации).</p> <p>2. Перечислите методы радиационной безопасности при проведении лучевых исследований: а) проведение лучевых исследований только по строгим показаниям; б) проведение лучевых исследований только специалистами, прошедшими специальную подготовку; в) обеспечение противолучевой защиты (общая и индивидуальная); г) защита персонала и пациентов «временем и расстоянием»; д) регулярное проведение дозиметрического контроля у персонала.</p> <p>3. К методам лучевой диагностики относится: а) электрокардиография; б) флюорография; в) спирография; г) магнитно-резонансная томография; д) гастроскопия.</p> <p>4. При исследовании трупа для решения вопроса родился ребенок живым или мертвым необходимо провести: а) пробу на воздушную эмболию б) рентгенологическое исследование трупа в) плавательную пробу с легкими</p>													
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)													
Т		<p>№ 1.</p> <table border="1" data-bbox="568 1581 1538 2024"> <thead> <tr> <th data-bbox="568 1581 1062 1655">Морфологические признаки раны</th> <th data-bbox="1062 1581 1538 1655">Характерны для следующих видов ран</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="568 1655 1062 1729">1. Преобладание глубины раны над поперечным сечением</td> <td data-bbox="1062 1655 1538 1729">А) Ушибленные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1729 1062 1803">2. Отсутствие дефекта ткани</td> <td data-bbox="1062 1729 1538 1803">Б) Резаные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1803 1062 1877">3. Повреждение надкостницы, костей</td> <td data-bbox="1062 1803 1538 1877">В) Рубленые</td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1877 1062 1951">4. Неровные, кровоподтечные, осаднённые края</td> <td data-bbox="1062 1877 1538 1951">Г) Огнестрельные</td> </tr> <tr> <td data-bbox="568 1951 1062 2024">5. Наличие дефекта ткани</td> <td data-bbox="1062 1951 1538 2024">Д) Колотые</td> </tr> </tbody> </table>		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
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	
		Правильные ответы: 1 – Д; 2 – Б; 3 – В; 4 – А; 5 – Г; 6 – Б; 7 – Д	
		№ 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	

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.О.06**

Лучевая диагностика

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ	
У	<p>ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: свидетельствуемая рассказала, что 09 ноября 2019 года около 14 часов в квартире сын гр. В. хватал за руки, толкал, схватил за левую руку (кость), резко выкрутил ее. Сознание не теряла. За медицинской помощью обращалась в травмпункт, где находилась на амбулаторном лечении.</p> <p>04 декабря 2019 года в помещении ГБУЗ ПКБ СМЭ было проведено дополнительное медицинское обследование гр. А. - Акт медицинского обследования живого лица, где приведены данные объективного обследования, медицинских документов: «15 ноября 2019 года в помещении ГБУЗ ПКБ СМЭ было проведено медицинское обследование гр. А., - Акт медицинского обследования живого лица, где приведены данные объективного обследования: ЖАЛОБЫ - на боль в области левой руки. ОБЪЕКТИВНО - на передней поверхности правого плеча в средней трети нижней трети бледно-зеленовато-желтоватых округлых кровоподтека, 2,5x1,5см, 2,0x1,0см. На передней поверхности левого плеча в средней трети подобный округлый кровоподтек, 1,0x1,0см. На тыльной поверхности левой кисти от средней трети до основных фаланг 5, 4, 3, 2 пальцев зеленоватый овальный кровоподтек, 8,0x5,0см. Других повреждений не предъявлено. Представлена медицинская карта амбулаторного больного из ГБУЗ «ГКБ» на ее имя, согласно которой обратилась 09 ноября 2019 года в 16:45. Со слов больного, 09 ноября 2019 года в 10 часов сын ударил 4 палец левой кисти. Локально: отек в области 4 пальца левой кисти. Движения в суставах в полном объеме. Диагноз: ушиб 4 пальца левой кисти. Растяжение сустава левой кисти. 12 ноября 2019 года жалобы на боли в левой кисти. Локально: отек умеренный. Движения резко ограничены. Диагноз: растяжение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. 12 ноября 2019 года на рентгенограмме №510 4 пальца левой кисти - нечеткая линия перелома головки пястной кости. 21 ноября 2019 года жалобы на снижение силы кистевого захвата левой кисти. Локально: кистевой захват ослаблен до 3 баллов. Отек тыла кисти. Диагноз: повреждение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. 28 ноября 2019 года на больничном листе 21 день. Жалоб на момент осмотра нет. Локально: передвигается свободно. Движения в полном объеме. Отека, болезненности нет. Диагноз: повреждение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. Выздоровление. Других записей в амбулаторной карте нет. Представлен рентгено снимок левой кисти №510 от 12 ноября 2019 года на ее имя. ЖАЛОБЫ - на боль в 4 пальце левой кисти, движение в межфаланговых суставах 4 пальце левой кисти умеренно ограничены. ОБЪЕКТИВНО - каких-либо видимых повреждений или следов от них не выявлено».</p> <p>На дополнительное медицинское обследование представлены медицинские документы в упакованном виде (медицинская карта амбулаторного больного из ГБУЗ «ГКБ», рентгено снимок левой кисти №510 от 12 ноября 2019 года на ее имя, сведения из которых приведены выше).</p> <p>Представлена копия протокола рентгенографии от 25 декабря 2019 года (без указания фамилии больного, лечебного учреждения) – на рентгенограмме левой кисти две проекции: рентгенсуставные щели сохранены в лучезапястный сустав. Межфаланговые и пястно-фаланговые суставы сужены, склероз суставных поверхностей. В костях</p>

		<p>выраженная «остеомения». Заключение: артрозоартрития мелких суставов левой кисти 1 степени. Учитывая патологическую подвижность 4 пальца в пястно-фаланговом суставе в анамнезе, можно предположить разрыв сухожильной сумки 4 пястно-фалангового сустава.</p> <p>Представлены контрольные рентгенснимки: пальцев левой кисти в двух проекциях №583 от 12 декабря 2019 года, левой кисти без номера от 25 декабря 2019 года; правой кисти без номера от 25 декабря 2019 года на ее имя.</p> <p>ЖАЛОБЫ: на боль в области левой кисти.</p> <p>ОБЪЕКТИВНО: каких-либо видимых повреждений или следов от них не выявлено.</p> <p>Необходима консультация рентгеновских снимков рентгенологом ГБУЗ ПКБ СМЭ, с целью уточнения диагноза: «перелома головки пястной кости 4 пальца левой кисти».</p> <p>28 декабря 2019 года на рентгенограммах левой кисти №510 от 12.12.2019 года, №583 от 12.12.2019 года, №1941(2) от 25.12.2019 года консультированы и описаны проф.: «на серии рентгенограмм левой кисти в прямой и косой проекциях определяется уступообразная деформация дистального метафиза 4 пальца левой кисти без существенного смещения отломков. Линия перелома поперечно-направленная к длиннику кости. Заключение - перелом дистального метафиза 4 пальца левой кисти».</p>
В	1.	Телесные повреждения?
В	2.	Степень тяжести вреда причиненного здоровью человека?
В	3.	Механизм повреждения?
В	4.	Давность нанесения травмы?
В	5.	Обстоятельства нанесения травмы?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1 по дисциплине **Б1.О.06**
Лучевая диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: свидетельствуемая рассказала, что 09 ноября 2019 года около 14 часов в квартире сын гр. В. хватал за руки, толкал, схватил за левую руку (кость), резко выкрутил ее. Сознание не теряла. За медицинской помощью обращалась в травмпункт, где находилась на амбулаторном лечении.</p> <p>04 декабря 2019 года в помещении ГБУЗ ПКБ СМЭ было проведено дополнительное медицинское обследование гр. А. -</p>

Акт медицинского обследования живого лица, где приведены данные объективного обследования, медицинских документов: «15 ноября 2019 года в помещении ГБУЗ ПКБ СМЭ было проведено медицинское обследование гр. А., - Акт медицинского обследования живого лица, где приведены данные объективного обследования: ЖАЛОБЫ - на боль в области левой руки. ОБЪЕКТИВНО - на передней поверхности правого плеча в средней трети нижней трети бледно-зеленовато-желтоватых округлых кровоподтека, 2,5x1,5см, 2,0x1,0см. На передней поверхности левого плеча в средней трети подобный округлый кровоподтек, 1,0x1,0см. На тыльной поверхности левой кисти от средней трети до основных фаланг 5, 4, 3, 2 пальцев зеленоватый овальный кровоподтек, 8,0x5,0см. Других повреждений не предъявлено. Представлена медицинская карта амбулаторного больного из ГБУЗ «ГКБ» на ее имя, согласно которой обратилась 09 ноября 2019 года в 16:45. Со слов больного, 09 ноября 2019 года в 10 часов сын ударил 4 палец левой кисти. Локально: отек в области 4 пальца левой кисти. Движения в суставах в полном объеме. Диагноз: ушиб 4 пальца левой кисти. Растяжение сустава левой кисти. 12 ноября 2019 года жалобы на боли в левой кисти. Локально: отек умеренный. Движения резко ограничены. Диагноз: растяжение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. 12 ноября 2019 года на рентгенограмме №510 4 пальца левой кисти - нечеткая линия перелома головки пястной кости. 21 ноября 2019 года жалобы на снижение силы кистевого захвата левой кисти. Локально: кистевой захват ослаблен до 3 баллов. Отек тыла кисти. Диагноз: повреждение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. 28 ноября 2019 года на больничном листе 21 день. Жалоб на момент осмотра нет. Локально: передвигается свободно. Движения в полном объеме. Отека, болезненности нет. Диагноз: повреждение капсульно - связочного аппарата пальцев левой кисти. Выздоровление. Других записей в амбулаторной карте нет. Представлен рентгенснимок левой кисти №510 от 12 ноября 2019 года на ее имя. ЖАЛОБЫ - на боль в 4 пальце левой кисти, движение в межфаланговых суставах 4 пальце левой кисти умеренно ограничены. ОБЪЕКТИВНО - каких-либо видимых повреждений или следов от них не выявлено».

На дополнительное медицинское обследование представлены медицинские документы в упакованном виде (медицинская карта амбулаторного больного из ГБУЗ «ГКБ», рентгенснимок левой кисти №510 от 12 ноября 2019 года на ее имя, сведения из которых приведены выше).

Представлена копия протокола рентгенографии от 25 декабря 2019 года (без указания фамилии больного, лечебного учреждения) – на рентгенограмме левой кисти две проекции: рентгенсуставные щели сохранены в лучезапястный сустав. Межфаланговые и пястно-фаланговые суставы сужены, склероз суставных поверхностей. В костях выраженная «остеомения».

Заключение: артрозоартрит мелких суставов левой кисти 1 степени. Учитывая патологическую подвижность 4 пальца в пястно-фаланговом суставе в анамнезе, можно предположить

		<p>разрыв сухожильной сумки 4 пястно-фалангового сустава. Представлены контрольные рентгенснимки: пальцев левой кисти в двух проекциях №583 от 12 декабря 2019 года, левой кисти без номера от 25 декабря 2019 года; правой кисти без номера от 25 декабря 2019 года на ее имя.</p> <p>ЖАЛОБЫ: на боль в области левой кисти.</p> <p>ОБЪЕКТИВНО: каких-либо видимых повреждений или следов от них не выявлено.</p> <p>Необходима консультация рентгеновских снимков рентгенологом ГБУЗ ПКБ СМЭ, с целью уточнения диагноза: «перелома головки пястной кости 4 пальца левой кисти».</p> <p>28 декабря 2019 года на рентгенограммах левой кисти №510 от 12.12.2019 года, №583 от 12.12.2019 года, №1941(2) от 25.12.2019 года консультированы и описаны проф.: «на серии рентгенограмм левой кисти в прямой и косой проекциях определяется уступообразная деформация дистального метафиза 4 пальца левой кисти без существенного смещения отломков. Линия перелома поперечно-направленная к длиннику кости. Заключение - перелом дистального метафиза 4 пальца левой кисти».</p>
В	1	Телесные повреждения?
Э		У гр. А. при обращении за медицинской помощью 09 ноября 2019 года имела травма левой кисти, представленная переломом головки пястной кости 4 пальца и кровоподтеком в проекции перелома.
Р2	отлично	вопрос раскрыт полностью с выполнением задания, студент показал отличные знания
Р1	Хорошо/удовлетворительно	<p>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;</p> <p>для оценки «удовлетворительно»: вопрос раскрыт удовлетворительно, имеются существенные недостатки по полноте и содержанию ответа и по полноте и содержанию решения практического задания</p>
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	Степень тяжести вреда причиненного здоровью человека?
Э	-	Данная травма повлекла временную нетрудоспособность продолжительностью более 21 дня, что согласно п.7.1 приказа МЗиСР РФ 194н от 24.04.2008г. отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак длительного расстройства здоровья. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007г.) квалифицируется, как вред здоровью СРЕДНЕЙ тяжести.

		При обследовании 15 ноября 2019 года были обнаружены кровоподтеки на плечах, которые не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, согласно п.9 раздела П приказа МЗиСР РФ 194н от 24.04.2008г., расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.
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.
V	3	Механизм повреждения?
Э		Вышеуказанные повреждения могли возникнуть от воздействия твердого тупого предмета (предметов).
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.
V	4	Давность нанесения травмы?
Э		Давностью не менее 5-7 суток ко времени проведения обследования 15 ноября 2019 года.
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 вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
B	5	Обстоятельства нанесения травмы?
Э		При любых обстоятельствах.
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 вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
O	Итоговая оценка	Средняя оценка из ответов на каждый вопрос.
A	Ф.И.О. автора-составителя	Шерстюк Б.В.

**Ситуационная задача № 2 по дисциплине Б1.О.06
Лучевая диагностика**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Ф	A/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Обстоятельства дела: в постановлении следователя Ленинского района указано, что « 15.02.2019 около 23:00 часа. Неустановленное лицо причинило легкий вред здоровью Н., 17 лет в виде ушибленной раны головы в височной области слева. За медицинской помощью обратился самостоятельно в тот же день в ГБ. Представлена медицинская карта стационарного больного в которой описаны: жалобы на головную боль , тошноту, рвоту. Локально: рана головы в височной области слева, края неровные, осаднены, кровоподтечны, концы закруглены, дно раны

		представлено тканевыми перемычками. Представлены рентгенограммы черепа в 2-х проекциях: по данным рентгенограмм линейный перелом височной кости слева. Выписан 19.03.2019 г. в удовлетворительном состоянии на амбулаторное лечение с диагнозом: ОЧМТ, ушиб головного мозга средней степени, линейный перелом височной кости слева. Потерпевший предоставил на судебно-медицинскую экспертизу рентгенограммы не указанные в постановлении, при этом врач СМЭ провел экспертизу.
В		Определить степень тяжести вреда здоровью?
В		Механизм образования повреждения?
В		Имел ли право судебно-медицинский эксперт использовать представленные потерпевшим рентгенограммы?
В		Имел ли право судебно-медицинский эксперт самостоятельно направить на исследование потерпевшего и использовать эти рентген снимки?
В		Обязательно ли обследовать потерпевшего при проведении судебно-медицинской экспертизы?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №2 по дисциплине **Б1.О.06**
Лучевая диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Ф	А/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Обстоятельства дела: в постановлении следователя Ленинского района указано, что « 15.02.2019 около 23:00 часа. Неустановленное лицо причинило легкий вред здоровью Н., 17 лет в виде ушибленной раны головы в височной области слева. За медицинской помощью обратился самостоятельно в тот же день в ГБ. Представлена медицинская карта стационарного больного в которой описаны: жалобы на головную боль , тошноту, рвоту. Локально: рана головы в височной области слева, края неровные, осаднены, кровоподтечны, концы закруглены, дно раны представлено тканевыми перемычками. Представлены рентгенограммы черепа в 2-х проекциях: по данным рентгенограмм линейный перелом височной кости слева. Выписан 19.03.2019 г. в удовлетворительном состоянии на амбулаторное лечение с диагнозом: ОЧМТ, ушиб головного мозга средней степени, линейный перелом височной кости слева. Потерпевший предоставил на судебно-медицинскую экспертизу рентгенограммы не указанные в постановлении, при этом врач СМЭ провел экспертизу.
В	1	Определить степень тяжести вреда здоровью?
Э		Определить степень тяжести вреда здоровью не предоставляется возможным, т.к согласно приказу МЗ №194н п.27 медицинские

		документы отсутствуют (рентгенограммы черепа в 2-х проекциях). Определение степени тяжести вреда здоровью будет возможным после предоставления медицинских документов.
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 вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	2	Механизм образования повреждения?
Э	-	Данное повреждение образовалось от воздействия твердого тупого предмета с ограниченной травмирующей поверхностью.
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 вопрос раскрыт неудовлетворительно с точки зрения полноты и глубины изложения материалы, студент к выполнению практического задания не приступал.
В	3	Имел ли право судебно-медицинский эксперт использовать представленные потерпевшим рентгенограммы?
Э		Судебно-медицинский эксперт не имел право использовать предоставленные потерпевшим рентгенограммы, т.к согласно ФЗ №73 ст.16 эксперт не вправе самостоятельно собирать материалы для производства судебной экспертизы.
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	4	Имел ли право судебно-медицинский эксперт самостоятельно направить на исследование потерпевшего и использовать эти рентгенограммы?
Э		Судебно-медицинский эксперт имеет право самостоятельно направить на
P2	отлично	исследование потерпевшего и использовать эти рентгенограммы согласно приказу
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	Обязательно ли обследовать потерпевшего при проведении судебно-медицинской экспертизы?
Э		Судебно-медицинская экспертиза может быть проведена по материалу дела без осмотра потерпевшего.
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-составителя	Шерстюк Б.В.