

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

по дисциплине Клиника внутренних болезней

специальность **37.05.01 Клиническая психология**
направленность (профиль) **Клинико-психологическое консультирование и
психотерапия**

Квалификация выпускника:
Клинический психолог

Форма обучения:
очная

Нижний Новгород
2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Клиника внутренних болезней» предназначен для контроля знаний по программе специалитета специальность 37.05.01 «Клиническая психология» по направлению (профилю) «Клинико-психологическое консультирование и психотерапия».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

Компетенция (код)	Индикаторы достижения компетенций	Виды занятий	Оценочные средства
ОПК-5	ИД-1ОПК-5. Разработка и использование научно обоснованных программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания
ПК-1	ИД-1ПК-1. Применение теоретических основ и принципов патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и аддикциях	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания
ПК-2	ИД-1ПК-2. Владение современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	Лекции, практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания

Текущий контроль по дисциплине «Клиника внутренних болезней» осуществляется в течение всего срока её освоения. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля – на усмотрение преподавателя. Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта в 5 семестре.

2. Критерии и шкала оценивания

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в пол-	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, вы-

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
	ошибки	в полном объеме	ном объеме, но некоторые с недочетами	полнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Оценочные средства

3.1. Общее количество тестовых заданий по дисциплине представлено в таблице

1.

Таблица 1

Общее количество тестовых заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
ОПК-5	Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	15
ПК-1	Способен и готов к применению теоретических основ и принципов патопсихологического и нейропсихологического синдромных анализов нарушений психической деятельности и личности при различных психических, неврологических, психосоматических заболеваниях и аддикциях	8
ПК-2	Способен и готов к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для	8

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
	выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	
Всего		31

3.2. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

Таблица 2

Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	Во время консультации пациент жалуется на внезапную сжимающую боль в груди и выраженную одышку. Какое действие приоритетно?	А) Продолжить тестирование до конца Б) Прервать консультацию и немедленно организовать медицинскую помощь по правилам учреждения В) Считать симптомы доказанной панической атаки Г) Самостоятельно изменить лекарства	Б	ОПК-5
2	Что важно при планировании психологической помощи пациенту с ХОБЛ и тревогой, усиливающейся при одышке?	А) Считать любую одышку исключительно психологической Б) Отменить назначенное лечение В) Учесть дыхательное состояние, доступность занятий и согласовать помощь с лечащей командой Г) Использовать одну схему независимо от состояния	В	ОПК-5
3	Какая задача соответствует компетенции клинического психолога в помощи пациенту с сахарным диабетом?	А) Работа с эмоциональными трудностями и барьерами самоуправления заболеванием в рамках согласованного плана Б) Самостоятельный подбор дозы инсулина В) Замена контроля гликемии опросником Г) Отмена медицинского наблюдения	А	ОПК-5
4	Какие показатели нужны для оценки программы психологической помощи при хронической соматической болезни? Выберите несколько ответов.	А) Динамика согласованных психологических целей Б) Повседневное функционирование и доступность участия В) Только продолжительность консультации Г) Условия выполнения	А, Б, Г	ОПК-5

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
		программы и оценка пациента		
5	Пациент с дыхательной недостаточностью медленно выполняет задания и быстро утомляется. Как корректно анализировать профиль?	А) Сразу считать снижение необратимым дефектом Б) Не учитывать соматическое состояние В) Поставить точную нозологию по скорости Г) Учитывать состояние и доступность, анализировать ошибки, помощь и сохраненные функции	Г	ПК-1
6	Какова цель синдромного анализа когнитивных трудностей при тяжелом заболевании печени?	А) Определить причину по одному тестовому баллу Б) Выявить сочетание нарушенных и сохраненных компонентов и проверить механизмы с учетом клинических сведений В) Заменить медицинскую диагностику Г) Оценить только настроение	Б	ПК-1
7	У пациента с пневмонией за несколько часов возникли спутанность, нарушения внимания и колебания состояния. Как следует действовать?	А) Считать это достаточным доказательством деменции Б) Продолжить длительное тестирование без изменений В) Незамедлительно сообщить медицинской команде для оценки острого изменения; психологические пробы не должны задерживать помощь Г) Объяснить состояние исключительно недостатком мотивации	В	ПК-2
8	Пациент с хронической болезнью жалуется на усталость и получил высокий балл опросника депрессии. Какой следующий шаг обоснован?	А) Уточнить настроение, интерес, длительность, функционирование, риски и соматические факторы, сопоставив разные данные Б) Установить депрессивное расстройство только по баллу В) Не учитывать лекарства и заболевание Г) Считать усталость доказанной симуляцией	А	ПК-2

Таблица 3

Задания закрытого типа на соответствие

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и установите соответствие				
9	Установите соответствие между элементом программы психологической помощи и его содержанием. 1. Цели 2. Методы 3. Условия 4. Оценка результата	А) Согласование нагрузки, доступности и взаимодействия с медицинской командой Б) Выбор обоснованных психологических приемов В) Конкретные изменения, значимые для пациента Г) Сопоставление динамики с согласованными показателями	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г	ОПК-5
10	Установите соответствие между клиническим обстоятельством и направлением учета при психологической помощи. 1. Боль и утомление 2. Ограниченная мобильность 3. Когнитивные затруднения 4. Изменение соматического лечения	А) Проверка возможного влияния на состояние вместе с лечащей командой Б) Короткие понятные инструкции и проверка понимания В) Посильная продолжительность и перерывы Г) Доступный формат контакта и маршрута получения помощи	1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А	ОПК-5
11	Установите соответствие между направлением синдромного анализа и его содержанием. 1. Анализ процесса выполнения 2. Анализ сохранности 3. Анализ динамики 4. Проверка механизмов	А) Сопоставление изменений с состоянием и временем Б) Описание ошибок, способов действия и помощи В) Сравнение альтернативных объяснений по совокупности данных Г) Выявление доступных компонентов деятельности	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ПК-1
12	Установите соответствие между заболеванием из рабочей программы и основным разделом соматической патологии, сведения которого учитывают в диагностическом контексте. 1. ХОБЛ 2. Хроническая сердечная недостаточность 3. Цирроз печени 4. Сахарный диабет	А) Эндокринные заболевания и нарушения обмена Б) Патология дыхательной системы В) Патология пищеварительной системы Г) Патология сердечно-сосудистой системы	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	ПК-2

Таблица 4

Задания закрытого типа на последовательность

№	Содержание	№ вар.	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
13	Расположите этапы планирования и оценки психологической помощи пациенту с хро-	А	Реализовать программу с учетом клинических ограничений	Б → В → А → Г	ОПК-5
		Б	Оценить запрос, состояние, риски и ресурсы		
		В	Согласовать цели, методы и показатели		
		Г	Оценить динамику и скорректировать программу		

№	Содержание	№ вар.	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
	ническим соматическим заболеванием.				
14	Расположите этапы обсуждения барьеров выполнения медицинских рекомендаций без самостоятельного изменения лечения.	А	Согласовать доступные психологические шаги и взаимодействие с командой	$B \rightarrow \Gamma \rightarrow A \rightarrow B$	ОПК-5
		Б	Уточнить конкретные трудности и понимание рекомендаций		
		В	Проверить выполнимость и динамику		
		Г	Рассмотреть убеждения, эмоции, когнитивные и социальные ограничения		
15	Расположите шаги синдромного анализа уже собранных результатов пациента терапевтической клиники.	А	Выдвинуть и проверить гипотезы о механизмах	$B \rightarrow \Gamma \rightarrow A \rightarrow B$	ПК-1
		Б	Качественно описать ошибки и способы выполнения		
		В	Сформулировать профиль нарушенных и сохранных функций с ограничениями		
		Г	Сопоставить данные разных функций, состояния и условий		
16	Расположите этапы психологического обследования стабильного пациента с жалобами на память.	А	Провести доступные методы и зарегистрировать условия	$B \rightarrow \Gamma \rightarrow A \rightarrow B$	ПК-2
		Б	Уточнить запрос, анамнез, актуальное состояние и доступность		
		В	Сопоставить результаты с клиническими сведениями и функционированием		
		Г	Выбрать методы для памяти и связанных функций		

Таблица 5

Задания открытого типа дополнения

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
17	Понятное разъяснение психологических проявлений болезни и способов помощи является компонентом .	психообразования	ОПК-5
18	Степень следования согласованным с медицинским специалистом рекомендациям обозначают термином к лечению.	приверженность	ОПК-5
19	Психологическая помощь, поддерживающая восстановление функционирования после заболевания, является компонентом .	реабилитации	ОПК-5
20	Эффективность программы психологической помощи оценивают по заранее согласованным .	целям	ОПК-5
21	Закономерное сочетание симптомов, анализируемое через общий механизм нарушения, называют .	синдромом	ПК-1
22	Для определения ресурсов деятельности синдромный анализ предусматривает выявление не только нарушенных, но и звеньев.	сохранных	ПК-1

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
23	Сведения об истории заболевания и возникновения жалоб называют	анамнезом	ПК-2
24	Повторная оценка функций во времени проводится для исследования их	динамики	ПК-2

Таблица 6

Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
25	Предложите структуру психологической помощи пациенту после инфаркта миокарда, который боится возвращения к повседневным занятиям. Нагрузку определяет медицинская команда.	Уточняют состояние, страхи, ограничения и ресурсы. Согласуют достижимые цели, психообразование и работу с тревожными ожиданиями, не меняя медицинские назначения. Учитывают допустимую нагрузку и поддержку. Эффект оценивают по тревоге и доступному участию; при новых острых симптомах организуют медицинскую помощь.	ОПК-5
26	Пациент с бронхиальной астмой тревожится из-за приступов и избегает общения. Как спланировать психологическую помощь, не подменяя лечение астмы?	Уточняют медицинский план, эмоциональные реакции и избегание. Согласуют помощь с командой и пациентом, выбирают доступные методы работы с тревогой и социальными трудностями. Проверяют посильность и функционирование. Одышку не считают автоматически психологической; новые или тяжелые симптомы требуют медицинской оценки.	ОПК-5
27	Пациент с сахарным диабетом пропускает контроль и сообщает: «Все равно ничего не изменится». Предложите психологическую программу поддержки, избегая обвинений.	Уточняют настроение, понимание болезни, конкретные барьеры и риски. Согласуют небольшие достижимые цели, психообразование и работу с	ОПК-5

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
		убеждениями, проверяют когнитивную доступность и поддержку. Медицинские вопросы передают команде. Оценивают состояние и выполнение согласованных шагов, не меняя дозы препаратов.	
28	У пациента с хронической почечной недостаточностью снижены темп, внимание и продуктивность запоминания. Как провести синдромный анализ, не объявляя один результат доказательством необратимого дефекта?	Учитывают клиническое состояние, лечение, сон и утомление. Сравнивают внимание, заучивание, удержание и извлечение, анализируют ошибки и помощь. Выделяют сохранные функции и альтернативные механизмы. Сопоставляют данные с анамнезом и динамикой; вывод о причине или необратимости не делают по одному баллу.	ПК-1
29	Пациент с циррозом печени стал медленнее отвечать и хуже выполнять задания. Какие данные нужны для анализа когнитивных нарушений и почему нельзя устанавливать печеночную энцефалопатию только по психологическому тесту?	Уточняют начало и колебания состояния, клинические данные и сопутствующие факторы с командой. Оценивают внимание, скорость, память и регуляцию при доступности. Низкие показатели неспецифичны; анализируют разные источники и сохранность. При остром изменении приоритетна медицинская оценка; нозологический вывод требует клинической диагностики.	ПК-1
30	Пациент с язвенной болезнью жалуется на плохой сон, усталость и снижение настроения. Как организовать психологическую диагностику, учитывая перекрытие соматических и эмоциональных симптомов?	Уточняют боль, сон, лечение, настроение, интерес, длительность и повседневные ограничения. Используют беседу,	ПК-2

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
		наблюдение и подходящую методику, оценивают риски и ресурсы. Сопоставляют данные с врачебными сведениями; балл опросника не заменяет комплексную оценку. Формулируют вывод с ограничениями.	
31	У пожилого пациента с пневмонией внезапно возникли спутанность и колебания внимания. Какие сведения должен передать психолог медицинской команде и как изменить обследование?	Незамедлительно сообщают об остром изменении, его времени, колебаниях, поведении и исходном уровне со слов согласованных источников. Не задерживают помощь длительными пробами. Сохраняют спокойный понятный контакт и фиксируют наблюдения. После медицинской оценки решают вопрос о доступности дальнейшего исследования.	ПК-2

Таблица 7

Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
Задание 1	1. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 2	2. В	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 3	3. А	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 4	4. А, Б, Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 5	5. Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 6	6. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задание 7	7. В	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 8	8. А	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа на соответствие		
Задание 9	9. 1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 10	10. 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 11	11. 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 12	12. 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа на последовательность		
Задание 13	13. Б → В → А → Г	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 14	14. Б → Г → А → В	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 15	15. Б → Г → А → В	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 16	16. Б → Г → А → В	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа дополнения		
Задание 17	17. психообразования	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 18	18. приверженность	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 19	19. реабилитации	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 20	20. целям	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 21	21. синдромом	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 22	22. сохранных	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 23	23. анамнезом	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 24	24. динамики	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
Задание 25	25. Уточняют состояние, страхи, ограничения и ресурсы. Согласуют достижимые	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы:

№ задания	Правильный ответ	Критерии
	цели, психообразование и работу с тревожными ожиданиями, не меняя медицинские назначения. Учитывают допустимую нагрузку и поддержку. Эффект оценивают по тревоге и доступному участию; при новых острых симптомах организуют медицинскую помощь.	Уточнены состояние и запрос; Выбраны обоснованные психологические действия; Сохранены медицинские границы и безопасность; Предусмотрена оценка эффекта. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 26	26. Уточняют медицинский план, эмоциональные реакции и избегание. Согласуют помощь с командой и пациентом, выбирают доступные методы работы с тревогой и социальными трудностями. Проверяют посильность и функционирование. Одышку не считают автоматически психологической; новые или тяжелые симптомы требуют медицинской оценки.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Учет медицинского плана; Помощь связана с тревогой и избеганием; Предусмотрены доступность и оценка; Не подменяется соматическая диагностика. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 27	27. Уточняют настроение, понимание болезни, конкретные барьеры и риски. Согласуют небольшие достижимые цели, психообразование и работу с убеждениями, проверяют когнитивную доступность и поддержку. Медицинские вопросы передают команде. Оценивают состояние и выполнение согласованных шагов, не меняя дозы препаратов.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Проверены эмоции, барьеры и риски; Цели индивидуальны и достижимы; Учтены понимание и поддержка; Обозначены медицинские границы и оценка. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 28	28. Учитывают клиническое состояние, лечение, сон и утомление. Сравнивают внимание, заучивание, удержание и извлечение, анализируют ошибки и помощь. Выделяют сохранные функции и альтернативные механизмы. Сопоставляют данные с анамнезом и динамикой; вывод о причине или необратимости не делают по одному баллу.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Учтены соматические и ситуационные факторы; Различены компоненты деятельности; Проанализированы ошибки и сохранность; Ограничены причинные выводы. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 29	29. Уточняют начало и колебания состояния, клинические данные и сопутствующие факторы с командой. Оценивают внимание, скорость, память и регуляцию при доступности. Низкие показатели неспецифичны; анализируют разные источники и сохранность. При остром изменении приоритетна медицинская оценка; нозологический вывод требует клинической диагностики.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Уточнены динамика и клинический контекст; Предложен комплекс функций; Объяснена неспецифичность тестов; Учтены безопасность и границы диагноза. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок.

№ задания	Правильный ответ	Критерии
		0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 30	30. Уточняют боль, сон, лечение, настроение, интерес, длительность и повседневные ограничения. Используют беседу, наблюдение и подходящую методику, оценивают риски и ресурсы. Сопоставляют данные с врачебными сведениями; балл опросника не заменяет комплексную оценку. Формулируют вывод с ограничениями.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Разделены соматические и эмоциональные проявления; Использован комплекс источников; Учтены риски и функционирование; Обозначены ограничения опросника. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 31	31. Незамедлительно сообщают об остром изменении, его времени, колебаниях, поведении и исходном уровне со слов согласованных источников. Не задерживают помощь длительными пробами. Сохраняют спокойный понятный контакт и фиксируют наблюдения. После медицинской оценки решают вопрос о доступности дальнейшего исследования.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Распознано острое изменение; Переданы конкретные временные сведения; Помощь не задерживается тестированием; Документированы наблюдения и дальнейшая доступность. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.

Таблица 8

Критерии оценивания заданий с развернутым ответом

№ п/п	Критерии оценки
1	Правильность ответа
2	Полнота ответа (раскрытие объема используемых понятий)
3	Обоснованность ответа (наличие аргументов)
4	Логика изложения ответа (грамотная последовательность излагаемого материала)
5	Сопоставимость с эталонным ответом

Разработчик:

Макарова Е.В., доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина; Любавина Н.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина.