

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Фельдшерский колледж»

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по дисциплинам
ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии**

34.02.01 Сестринское дело
срок обучения 2 года 10 месяцев
очная форма обучения

2026г

РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК
Протокол № 1 от 31.08.2026г.
Председатель ЦМК Т.Л. Олейник

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программы учебных дисциплин ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии, разработанные на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01.Сестринское дело, утвержденного приказом Минпросвещения России № 527 от 04.07.2022 года и примерной образовательной программы по специальности среднего профессионального образования 34.02.01. Сестринское дело, утвержденной протоколом Федерального учебно-методического объединения по УГПС 34.00.00 Сестринское дело от 19.08.2022 №5, зарегистрированной в государственном реестре примерных основных образовательных программ приказом ФГБОУ ДПО ИРПО №П-40 от 08.02.2023.

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии проводится в форме:

- Комплексный экзамен.

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает

- билеты (Приложение 1).

1.3. Проверяемые результаты

Оценочные средства позволяют проверить следующие, запланированные в рабочих программах ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии результаты:

№	Результаты (знания, умения)	Оценочное средство, номер вопроса/билета
1	Знает строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с окружающей средой.	№№ 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 30, 31, 32, 33, 37, 39, 40, 41, 44
2	Знает основную медицинскую терминологию в сфере анатомии и физиологии человека	№№ 1, 3, 9, 11, 12, 18, 26, 29, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 45
3	Знает строение, местоположение и функции органов тела человека	№№ 3, 4, 5, 7, 11, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 32, 35, 38, 40, 43
4	Знает физиологические характеристики основных процессов жизнедеятельности организма человека Знает общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления; клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма; стадии лихорадки.	№№ 2, 4, 5, 6, 7, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 27, 29, 30, 31, 43, 44, 45
5	Умеет применять знания о строении и функции органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи и сестринского ухода за пациентами	№№ 1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 36, 40, 41, 43, 44, 45

2.Требования к условиям проведения

2.1. Для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного экзамена необходимо:

1.Оборудование:

Муляжи;
Барельефы;

2.Расходные материалы:

Билеты (45 шт);
Оценочные листы (90 шт);
Бланки черновиков;

3.Информационное обеспечение:

Атласы;
Таблицы;

2.2 Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа.

I этап: учет результатов текущего контроля.

Обучающемуся выставляется средний балл на основании результатов текущего контроля, после чего он переходит ко II этапу. В случае наличия незакрытых неудовлетворительных оценок или пропусков (независимо от их причин), обучающийся имеет возможность устранить неудовлетворительные оценки и пропуски только по теоретическим занятиям в письменной форме (письменный ответ, тестовое задание, решение ситуационной задачи и т.п.) в течение времени, отведенного для промежуточной аттестации.

Студенту, выдается проштампованный лист, на котором он пишет дату, свою фамилию и инициалы. Обучающийся обязан продемонстрировать знание материала по предмету, дисциплине.

Если студент изложил весь материал на оценку не ниже «удовлетворительно», то преподаватель вносит эту оценку(оценки) в журнал учета успеваемости и подсчитывает средний балл, выставляет его в ведомость, допускает обучающегося до 2 этапа.

Если студент не успел/не смог верно изложить часть материала, то оценки выставляются только за оцененные не ниже «удовлетворительно» ответы. В этом случае он не допускается до 2 этапа промежуточной аттестации и считается имеющим академическую задолженность.

При проведении комплексного экзамена обучающиеся берут билет, называют его номер, берут черновик и готовятся, используя атлас, муляжи, таблицы и барельефы. Максимальное время подготовки 30 минут.

Экзаменаторы выслушивают студента, при необходимости задают вопросы, сверяют ответы с оценочным листом, отмечают полученные баллы и выводят итоговые отметки.

2.3. Студенты получают отдельно итоговую отметку по дисциплине ОП.01 Анатомия и физиология человека и отдельно по дисциплине ОП 02 Основы патологии.

2.4. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

по дисциплине ОП.01 Анатомия и физиология человека

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95% (правильных ответов на сумму баллов – 100-95)
4 (хорошо)	94-85% (правильных ответов на сумму баллов – 94-85)
3 (удовлетворительно)	84-75% (правильных ответов на сумму баллов – 84-75)
2 (неудовлетворительно)	74% и менее процентов (74 балла за правильные ответы и менее)

по дисциплине ОП.02 Основы патологии

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95% (правильных ответов на сумму баллов – 100-95)
4 (хорошо)	94-85% (правильных ответов на сумму баллов – 94-85)
3 (удовлетворительно)	84-75% (правильных ответов на сумму баллов – 84-75)
2 (неудовлетворительно)	74% и менее процентов (74 балла за правильные ответы и менее)

2.5. Ознакомление с результатами промежуточной аттестации

После устного ответа на экзамене студент знакомится с оценочным листом и полученными им баллами, а также с итоговой отметкой отдельно по дисциплине ОП.01 Анатомия и физиология человека и отдельно по дисциплине ОП 02 Основы патологии.

Студент расписывается в оценочном листе, что ознакомлен с результатами комплексного экзамена.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

Экзамен комплексный

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии

Рассмотрен и одобрен на заседании
методического совета протокол №
Председатель МС _____ Т.Г.Копылова
« » 20 ____ г.

Билет № XXX

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Зам. директора по учебной работе
_____ О.Н.Мокроусова
« » 20 ____ г.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте вопросы и задания
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность
3. Максимальное время выполнения задания – 30 минут
4. Оборудование: атлас, муляжи, плакаты, бумага, шариковая ручка.

1. Гуморальная регуляция и роль желез внутренней секреции в жизнедеятельности организма. Эндокринные заболевания, связанные с нарушением деятельности гипофиза и щитовидной железы
2. Соединение костей черепа. Значение родничков
3. Причины и механизм развития желчнокаменной болезни, возможные осложнения, холецистит
4. Задача

Председатель ЦМК _____ Т.Л.Олейник

Оценочный лист

Билет № XXX

ФИО обучающегося _____ **Группа** _____

Дата _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

ОП 01 Анатомия и физиология человека

№	Этап	балл	верно /неверно
Гуморальная регуляция и роль желез внутренней секреции в жизнедеятельности организма. Эндокринные заболевания, связанные с нарушением деятельности гипофиза и щитовидной железы.			
1	Деятельность всех систем в организме человека осуществляется нейрогуморальным путем. Под гуморальной регуляцией подразумевается контроль физиологических функций органов посредством изменения химического состава внутренней среды.	5	
2	Эндокринная система - совокупность желез внутренней секреции, вырабатывающих гормоны и биологически активные вещества.	5	
3	Железами внутренней секреции называют органы, не имеющие выводных протоков и выделяющие свой секрет (гормон) непосредственно во внутреннюю среду организма - кровь, лимфу, тканевую жидкость.	5	
4	Среди желез внутренней секреции отмечаются иерархические отношения: гипоталамус вырабатывает релизинг-факторы (либерины и статины), регулирующие выработку гипофизом тропных (пусковых) гормонов.	5	
5	Пусковые гормоны обеспечивают работу гипофиззависимых желез: АКТГ-надпочечников, ТТГ- щитовидной железы, ГТГ- семенников, яичников. Гипофиз расположен в турецком седле клиновидной кости и состоит из трех долей: передней (аденогипофиз), промежуточной и задней (нейрогипофиз). Все гормоны аденогипофиза – белки.	5	
6	СТГ – гормон роста. Обеспечивает синтез белка, выделяется во время сна, при физических нагрузках и травмах. Чрезмерное выделение в раннем возрасте приводит к гигантизму, недостаток – к карликовости. Избыток СТГ во взрослом состоянии приводит к акромегалии. Разрастаются еще не окостеневшие части скелета, увеличиваются внутренние органы.	5	
7	Гормоны задней доли гипофиза выделяются в кровь в этой железе, но вырабатываются в гипоталамусе. Это вазопрессин (антидиуретический гормон) и окситоцин.	5	
8	Вазопрессин вызывает сужение кровеносных сосудов и повышает АД. Увеличивает обратное всасывание воды в почках. Под его влиянием снижается диурез и регулируется питьевое поведение. При резком падении выработки АДГ возникает несахарный диабет. Окситоцин стимулирует сокращение матки при родах, выделение молока молочными железами.	5	
9	Щитовидная железа вырабатывает гормоны двух видов: йодсодержащие гормоны Т3 и Т4 и гормон тиреокальцитонин. Т3 и Т4 Эти гормоны стимулируют все виды обмена веществ, распад жиров и углеводов, увеличивают синтез белков. Повышается температура тела, ЧСС, АД и потоотделение, возбуждается ЦНС	5	
10	Кальцитонин или тиреокальцитонин участвует в регуляции содержания кальция. Он снижает содержания кальция в крови, увеличивает его поглощение костной тканью, способствует образованию и росту костей, угнетает функции остеокластов.	5	

11	При недостаточной выработке ТЗ и Т4 (гипотиреозе) в детстве развивается кретинизм (задержка развития). У взрослых развивается микседема. При микседеме нарушается белковый обмен, вода задерживается в тканях, возникают отеки. Железа разрастается, появляется зоб, но секреция гормонов недостаточна. При недостатке йода тоже возникает зоб, который называется эндемический.	5	
12	Гипертиреоз – Базедова болезнь или токсический зоб (болезнь Грейвса). Щитовидная железа разрастается, повышается основной обмен, происходит потеря веса, пучеглазие (экзофтальм), повышенная раздражительность, тахикардия, потливость, тремор.	5	
Соединение костей черепа. Значение родничков			
13	Кости черепа соединяются между собой преимущественно с помощью непрерывных соединений. Прерывным соединением является только височно-нижнечелюстной сустав.	5	
14	У взрослого человека кости крыши черепа соединяются швами. По форме различают зубчатые, чешуйчатые и плоские швы. Зубчатыми швами являются сагиттальный, венечный и лямбдовидный швы.	5	
15	С помощью чешуйчатого шва соединяется чешуя височной кости с теменной костью и большим крылом клиновидной кости.	5	
16	Кости лицевого черепа сочленяются посредством плоских (гармонических) швов. В черепе плода, новорожденного и ребенка первых двух лет жизни имеются роднички.	5	
17	У новорожденного в черепе имеются участки соединительной ткани, располагающиеся по углам теменной кости. По срединной линии крыши черепа находятся передний и задний роднички, а на боковой поверхности черепа – парные клиновидный и сосцевидный роднички.	5	
18	Большой или передний родничок зарастает либо к первому году жизни, либо ко второму. Соединительная ткань замещается костной.	5	
19	Задача	10	
	Итого	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____\

_____\

_____\

С результатом ознакомлен _____

Оценочный лист

Билет № XXX

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Дата _____

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело
ОП 02 Основы патологии**

№	Этап	балл	верно / неверно
Причины и механизм развития желчнокаменной болезни, возможные осложнения, холецистит			
1	Желчнокаменная болезнь – образование камней (конкрементов) в желчном пузыре, желчных протоках (желчные камни).	5	
2	Причинами являются застой желчи, нарушения обмена холестерина и билирубина, особенности конституции, привычки питания, а также инфекции.	5	
3	Различают 3 вида камней: холестериновые (из кристаллов холестерина), пигментные (из билирубина и солей кальция) и смешанные.	5	
4	Осложнения и исходы: холецистит, закупорка протока и развитие механической желтухи, в результате которой желчь застаивается.	5	
5	Желчь проникает в лимфатические пространства и кровеносные капилляры, в крови отмечается желчекровие или холемия.	5	
6	Также исходами и осложнениями могут быть: эмпиема желчного пузыря, перфорация (при длительном нахождении камней – атрофия и некроз стенки),	5	
7	перитонит, панкреатит (при закупорке протоков желчным камнем), воспаление поджелудочной железы (панкреатит) при закупорке протоков желчным камнем.	5	
8	Холецистит – воспаление желчного пузыря. Чаще возникает при наличии в нем камней.	5	
9	Главная причина – нарушение оттока желчи вследствие расстройства двигательной функции (дискинезия) желчевыводящих путей.	5	
10	Различают острый (катаральный, флегмонозный, гангренозный).	5	
11	При катаральном в полости пузыря обнаруживается экссудат с большим количеством слизи.	5	
12	При флегмонозном панкреатите слизистая покрыта пленочками из фибрина.	5	
13	Гангренозный характеризуется обширными участками некроза.	5	
14	Различают хронический холецистит, в результате которого происходит уплотнение стенки, атрофия слизистой.	5	
15	В далеко зашедших случаях пузырь представляет собой склерозированный деформированный мешок, который утрачивает свои функции.	5	
16	Осложнения холецистита Перфорация стенки желчного пузыря и перитонит.	5	
17	Задача	20	
	Итого	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (74 баллов и менее)

Члены комиссии: _____ \ _____ \

С результатом ознакомлен _____

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Экзамен комплексный Специальность 34.02.01 Сестринское дело ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № Председатель МС _____ Т. Г. Копылова « » августа 2026 г.	Задача № XX	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова « » августа 2026 г.
Известно, что у спортсмена на старте наблюдается увеличение частоты сердечного ритма. Оцените анатомо-функциональные изменения сердечной деятельности на старте. Однако, с возрастом у большинства людей наблюдаются изменения в коронарных сосудах, которые могут быть причиной серьезных осложнений. Что может случиться при увеличении сердечного ритма и сердечного выброса у людей с такими изменениями? Назовите это заболевание, его признаки и осложнения Председатель ЦМК _____ Т.Л.Олейник		

Эталон ответа
Задача № XXX
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии

Известно, что у спортсмена на старте наблюдается увеличение частоты сердечного ритма. Оцените анатомо-функциональные изменения сердечной деятельности на старте. Однако, с возрастом у большинства людей наблюдаются изменения в коронарных сосудах, которые могут быть причиной серьезных осложнений. Что может случиться при увеличении сердечного ритма и сердечного выброса у людей с такими изменениями? Назовите это заболевание, его признаки и осложнения <u>Ответ по Анатомии и физиологии:</u> Это предстартовое состояние спортсмена. Оно характеризуется активацией симпатической нервной системы. Также у опытных спортсменов вырабатываются условно-рефлекторные реакции, которые заранее активируют работу сердца, увеличивая сердечный выброс еще до максимума физической нагрузки. <u>Ответ по Основам патологии:</u> У большинства людей с возрастом развивается атеросклероз. Возникают холестериновые бляшки на внутренней выстилке сосуда. Часто они возникают в просвете коронарных артерий и при усиленной работе сердечной мышцы мешают току крови, т.е. сердечная недостаточность. Возникает либо стенокардия (хроническая форма), либо инфаркт миокарда (острая форма). Благоприятное осложнение инфаркта миокарда – возникновение соединительнотканного рубца. Неблагоприятные осложнения: кардиосклероз и образование аневризмы сердца, возникновение различных аритмий, сердечной недостаточности, кардиогенный шок, разрыв стенки миокарда и тампонада сердца, тромбоэмболия, перикардит.
--