

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине**

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

**Специальность 30.05.03 МЕДИЦИНСКАЯ
КИБЕРНЕТИКА
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Фонд оценочных средств разработан
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Судебная медицина составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования 3++ по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика и входит в состав оценочных средств Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика.

Фонд оценочных средств по дисциплине разработан на кафедре судебной медицины с курсом правоведения.

Заведующий кафедрой – канд. мед. наук Малахов Н.В.

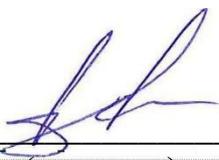
Разработчики:

Гарцева И.А., старший преподаватель кафедры;

Малахов Н.В., заведующий кафедрой, канд. мед. наук

Согласовано:

Декан
лечебного факультета
профессор



(подпись)

Филимонов В.И.

«15» июня 2023 года

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью
«15» июня 2023 года, протокол № 6

Председатель Совета по
управлению образовательной
деятельностью, проректор по
образовательной деятельности
и цифровой трансформации,
доцент

«15» июня 2023 года



(подпись)

Смирнова А.В.

1. Форма промежуточной аттестации – зачет.

**2. Перечень компетенций, формируемых на этапе освоения дисциплины
общефессиональных компетенций:**

ОПК-2 – способность выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния *in vivo* и *in vitro* при проведении биомедицинских исследований.

Содержание компетенций с указанием индикаторов достижения компетенций представлено в рабочей программе по соответствующей дисциплине (таблица 1).

3. Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций, шкалы оценивания

Таблица 1

Этап промежуточной аттестации	Компетенции, сформированность которых оценивается	Показатели	Критерии сформированности компетенций
1. Тестирование	ОПК-2	Число ответов на задания тестового типа, соответствующих эталону ответа	Число ответов на задания, соответствующих эталону ответа, – более 70%
2. Оценка практических навыков	ОПК-2	Уровень освоения навыка	Число ответов на задания, соответствующих эталону ответа, – более 70%
3. Собеседование по теоретическим вопросам с ситуационной задачей	ОПК-2	Правильность ответов на вопросы	<p>5 баллов: даны полные исчерпывающие ответы на все вопросы, в ходе ответов обучающийся продемонстрировал высокий уровень теоретических знаний, полученных в ходе изучения основной и дополнительной литературы;</p> <p>4 балла: даны ответы на все вопросы, в ходе ответов обучающийся продемонстрировал достаточный уровень знаний, в ходе ответов на отдельные вопросы (1-2) возможны несущественные ошибки и неточности;</p> <p>3 балла: даны безошибочные ответы на основные вопросы, в ходе ответа возможны отдельные несущественные ошибки и неточности;</p> <p>2 балла: ответы на основные вопросы содержат принципиальные ошибки;</p> <p>1 балл: обучающийся продемонстрировал отдельные малозначимые представления об обсуждаемом вопросе;</p> <p>0 баллов: отказ от ответа.</p>

4. Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости

Для каждого вопроса выберите ОДИН правильный ответ.

1. Результаты судебно-медицинской экспертизы оформляются:
 - А. протоколом судебно-медицинской экспертизы;
 - Б. актом судебно-медицинского исследования или освидетельствования;
 - В. актом судебно-медицинской экспертизы;
 - Г. заключением судебно-медицинской экспертизы (эксперта).

2. Для поражения электротоком нехарактерно:
повреждение одежды;
 - А. образование переломов длинных трубчатых костей;
 - Б. формирование дырчатых переломов плоских костей;
 - В. обугливание костей с образованием «костных жемчужин»;
 - Г. повреждение мышц, связок и сухожилий.

3. Переломы подъязычной кости при удавлении руками располагаются, как правило, в области:
 - А. дистальных отделов больших рогов;
 - Б. основания малых рогов;
 - В. тела кости;
 - Г. основания больших рогов.

4. Признаками бывших родов служат все нижеперечисленные, кроме:
 - А. выделения молозива;
 - Б. выделения лохий;
 - В. надрывов шейки матки;
 - Г. синюшной окраски слизистой оболочки родовых путей;
 - Д. наличия девственной плевы в виде миртовидных сосочков.

5. Для дифференциальной диагностики участка посмертного подсыхания кожи (пергаментного пятна) и ссадины необходимо провести:
 - А. морфологическое исследование;
 - Б. спектральное исследование;

- В. цитологическое исследование;
- Г. гистологическое исследование.

2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

Написание Акта судебно-медицинского исследования трупа.

Вопросы, подлежащие решению при исследовании:

1. Какова причина смерти гр-ки В., какими признаками это подтверждается?
2. Какие повреждения имеются на трупе гр-ки В.? Их характер, локализация, происхождение, давность, механизм образования, причинили ли они вред здоровью и какой тяжести?
3. Какими заболеваниями при жизни страдала гр-ка В.? Какими признаками это документируется? Какова их роль в наступлении смерти?
4. Какова давность смерти гр-ки В.?
5. Употребляла ли перед смертью гр-ка В. алкогольные напитки, если да, то в какой степени опьянения она находилась в момент смерти? Какой степени опьянения соответствует обнаруженная у гр-ки В. концентрация этилового алкоголя?

3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

1. Тестирование.

Выберите один правильный ответ.

Экспертиза производится на основании:

1. постановления следователя, прокурора, судьи
2. направительного отношения судебно-следственных органов
3. направления отдела внутренних дел
4. указания руководителя органов здравоохранения

Осмотр места происшествия и трупа являются:

1. экспертизой
2. первоначальным следственным действием
3. освидетельствованием
4. экспертным исследованием вещественных доказательств

В компетенцию судебно-медицинского эксперта не входит установление:

1. категории смерти
2. вида насильственной смерти
3. рода смерти
4. вида ненасильственной смерти

К ранним трупным изменениям не относят:

1. мышечное окоченение
2. трупные пятна
3. мумификацию
4. высыхание трупа

Стадия стаза трупных пятен наблюдается, если после смерти прошло:

1. 1-2 часа
2. 5-6 часов
3. 12-18 часов
4. 28-36 часов

2. Практические навыки: написание «Заключения эксперта» по исследованию вещественного доказательства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ВЕЩЕСТВЕННОГО ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

_____ Я, студент(ка) _____
(число, месяц, год) (ФИО, курс, факультет, группа)
произвел(а) исследование вещественного доказательства

_____ (краткое наименование объекта, номер (при наличии))

Для решения следующих вопросов:

1. Что представляет собой вещественное доказательство?
2. Какие повреждения имеются на вещественном доказательстве?
3. Каким предметом (предметами) / орудием (орудиями) они причинены?
4. Каков механизм возникновения повреждения?
5. Каковы свойства, индивидуальные особенности предмета/орудия? (форма, размер, характер поверхности следообразующей части)

ДАННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЪЕКТА

В качестве вещественного доказательства представлен... (приводится общая характеристика объекта – что он собой представляет (форма, ткань, область, размеры, пол и возраст лица, которому принадлежал объект).

На (в такой-то части объекта) имеются... (приводится описание каждого имеющегося на объекте повреждения – указывается его локализация, характер (ссадина, рана, перелом), форма, размеры, расположение длинника (большого размера) повреждения соответственно циферблату часов, свойства краев, концов и стенок повреждения, внедрение вокруг него посторонних включений (наложения и инородные частицы), реактивность поврежденных тканей (признаки воспаления и заживления), глубину, характер и глубина раневого канала.

подпись

ВЫВОДЫ ПО ПОСТАВЛЕННЫМ ВОПРОСАМ

1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...

число

подпись

3. Вопросы для собеседования с ситуационной задачей:

1. Экспертиза - один из видов доказательств. Случаи обязательного проведения экспертизы (ст. 196 УПК РФ). Виды и объекты судебно-медицинской экспертизы.
2. Кровоподтеки: механизм образования, характеристика и судебно-медицинское значение.
3. Механизм образования, морфологическая характеристика повреждений колюще-режущими предметами. Экспертные критерии определения орудия травмы.
4. Повреждающие факторы выстрела, механизм их действия на одежду и тело. Действие пули в зависимости от её кинетической энергии.
5. Понятие о вещественных доказательствах. Выявление, изъятие и упаковка, подлежащих лабораторному судебно-медицинскому исследованию.
6. Повешение, судебно-медицинская диагностика.

7. Понятие о яде, отравлении. Условия действия ядов. Классификация ядов.
 8. Умирание и смерть. Этапы умирания. Диагностика смерти.
 9. Квалифицирующие признаки лёгкого и средней тяжести вреда здоровью. Повреждения, не причиняющие вреда здоровью.
 10. Особенности техники исследования трупов при подозрении на воздушную и жировую эмболии.
 11. Вопросы судебно-медицинской деонтологии в практике работы судебно-медицинского эксперта.
- 1.

Ситуационные задачи для определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Задача

Гр-ну Л., 30 лет 15/VI ножом нанесено ранение в живот.

Доставлен в больницу сразу же. Из истории болезни известно, что гр-н Л. поступил в сознании. Пульс 80 в минуту, артериальное давление 110/60 мм. рт. ст. Живот вздут, в акте дыхания не участвует. В верхней половине живота на 2 см выше и на 3 см вправо от пупка — рана линейной формы, расположенная вертикально, длиной 3 см, с ровными краями, верхний конец раны острый, нижний — закруглен. При рентгеноскопии брюшной полости в боковых отделах и подпеченочном пространстве определяется свободный газ. Скоплений жидкости нет. Произведена операция лапаротомии: рана проникает в брюшную полость. При ревизии брюшной полости повреждений органов не обнаружено. Брюшная полость послойно ушита наглухо. Заживление — первичным натяжением. Выписан из стационара 21/VI с освобождением от работы на 15 дней.

Клинический диагноз: проникающее ножевое ранение живота без повреждения внутренних органов.

Вопросы:

1. Были ли причинены повреждения потерпевшей (-ему) и какова их медицинская характеристика?
2. Какова давность причинения повреждений?
3. Каков вид травмирующего предмета
4. Каков механизм травмы?
5. Какова тяжесть причиненного вреда здоровью и в соответствии с каким квалифицирующим признаком?

