

Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)**

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Внутренние болезни»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык (раздел практических навыков): **Проведение физикального обследования пациента**

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах
1	Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
2	Представиться	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
3	Обозначить свою роль	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
4	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: фамилию, имя, отчество, возраст	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
5	Информировать пациента о процедуре осмотра и получить согласие на её проведение	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
6	Провести общий осмотр пациента (подготовка, техника, заключение)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
7	Провести обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ведущей по вовлечению в патологический процесс системы внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
8	Провести обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) других систем внутренних органов (подготовка, техника, заключение)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
9	Сформулировать ведущий(-ие) клинический(-ие) синдром(ы)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
10	Не делать нерегламентированные и небезопасные действия	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1
		0 – не выполнил, 0,5 – частично выполнил, 1 – полностью выполнил
	Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале	

Преподаватель

Дата \_\_\_\_\_

И.О.Фамилия