

Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)**

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
Профессиональные болезни

ФИО студента \_\_\_\_\_

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

Практический навык (раздел практических навыков)

**Сбор жалоб, уточнение анамнеза заболевания, жизни.**

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах
1.	Выделить жалобы, характерные для клинической картины профессионального заболевания, с их подробной детализацией; дополнительные жалобы изложить кратко.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,5 <input type="checkbox"/> 1 (0-не выполнил, 0,5-только перечислил жалобы без их детализации, 1-выполнил весь навык)
2.	<u>Анамнез заболевания:</u>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.1.С какого времени человек считает себя больным.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.2.При каких условиях впервые было заподозрено профессиональное заболевание.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.3. Оценка результатов предварительного и периодических медицинских осмотров.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.4.Дальнейшее появление новых симптомов, динамика их развития.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.5.Обследования пациента, консультации специалистов	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.6.Проведенные лечебно-оздоровительные мероприятия и их эффективность.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
	2.7.Оценка динамики функциональных нарушений, развившихся за последние годы.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1
2.8. Причина госпитализации в стационар	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	
3. ...	<u>Анамнез жизни пациента:</u>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,25
	3.1.Перенесенные и сопутствующие заболевания, операции, травмы в течение жизни.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,25
	3.2.Наследственные заболевания.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,25
	3.3.Употребление алкоголя, курение (стаж, ИКЧ).	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,25
	3.4.Аллергологический анамнез, в том числе переносимость лекарств	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 0,25
	Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале	

Преподаватель  
Дата \_\_\_\_\_

И.О.Фамилия